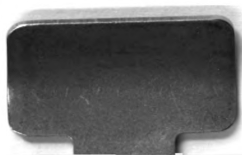
KRITISCHE DARSTELLUNG EUROPAEISCHER KRANKENHÄUSER: NACH EIGENEN REISEBEOBACHTUNGEN

Joseph Dietl





KRITISCHE DARSTELLUNG

EUROPÆISCHER

KRANKENHÆUSER.

NACH

EIGENEN REISEBEOBACHTUNGEN

VON

DR. JOSEPH DIETL,

PROFESSOR DER K. K. UNIVERSITÄT ZU KRAKAU.

WIEN, 1853.

WILHELM BRAUMÜLLER,

k. k. Hofbuchhändler.

BEI WILHELM BRAUMÜLLER,

k. k. Hofbuchhändler in Wien,

ist folgendes für **Aerzte und Apotheker wichtige Werk** so eben erschienen:

LEHRBUCH DER PHARMACOGNOSIE.

Von

Dr. Carl Dam. Schroff,

k. k. Professor der Pharmacognosie, Pharmacologie und allgemeinen Pathologie an der Universität in Wien.

1853 40 Bogen. Preis 5 fl. 30 kr. C. M.

Obwohl dieses Lehrbuch die Bestimmung hat, **dem Verfasser als Grundlage bei seinen Vorträgen über Pharmacognosie zu dienen, so ist es doch in einer Weise abgefasst, dass es dem Bedürfniss des praktischen Arztes und Apothekers in jeder Beziehung entspricht.** Zu diesem Behufe werden nicht nur die in der **neu herauszugebenden österreichischen Pharmacopoe enthaltenen Droguen** darin abgehandelt, sondern es verbreitet sich dasselbe über die pharmacognostischen Verhältnisse **aller Heilmittel** im weiteren Sinne des Wortes, welche in irgend einer Beziehung für den **Arzt und Pharmaceuten von Interesse** sind.

Ferner ist daselbst neu erschienen:

ARNETH, Dr. F. H., spl. Primarius am k. k. Gebärhause etc. in Wien, Geburtshilfe und Gynaecologie in Frankreich, Grossbritannien, Irland. 2 fl. 40 kr.

FINGER, Dr. Jos., Assistent der Staatsarzneikunde etc. in Prag, Die Beurtheilung der Körperverletzungen bei dem öffentlichen und mündlichen Strafverfahren. 2 fl. 30 kr.

MEYR, Dr. Ign., Docent der Augenheilkunde und Assistent der Augenklinik an der Universität zu Wien, Compendium der Augenheilkunde. 3 fl.

SCHNEIDER, Dr. F. C., k. k. Professor am k. k. feldärztl. Institute und Docent der Chemie an der Wiener Universität, Die gerichtliche Chemie für Gerichtsärzte und Juristen. 4 fl.

KRITISCHE DARSTELLUNG

EUROPÆISCHER

KRANKENHÆUSER.

NACH

EIGENEN REISEBEOBACHTUNGEN

VON

Dr. JOSEPH DIETL,

PROFESSOR DER K. K. UNIVERSITÄT ZU KRAKAU.

Separat-Abdruck aus der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

WIEN, 1853.

WILHELM BRAUMÜLLER,

k. k. Hofbuchhändler.

Inhalt.

**

Vorwort.

Im Jahre 1846 war es mir gegönnt, auf Staatskosten den grössten Theil von Mittel- und West-Europa zu bereisen, und die Krankenhäuser vieler Staaten kennen zu lernen.

Dringende Berufsgeschäfte und zuletzt die politischen Ereignisse der Märztage haben mich bisher verhindert, von dieser meiner Reise dem sachverständigen Publikum Rechnung zu tragen.

Auch jetzt bin ich noch nicht in der Lage, meine gemachten Erfahrungen in derjenigen Form und Fassung zu veröffentlichen, als ich es ursprünglich beabsichtigte.

Die Zeit drängt jedoch, und bei der Reform des gesammten Staatsgebäudes geht auch das Hospitalwesen Österreichs seiner zeitgemässen Reform entgegen. — Schon haben sich Vereine von Hospitalärzten gebildet, und das Werk der Reorganisirung in thätigen Angriff genommen.

Es dürfte daher an der Zeit sein, alle über das Hospitalwesen gemachten Erfahrungen zu veröffentlichen, um Denjenigen, die sich am Umbaue desselben betheiligt haben, brauchbares Materiale zu liefern, und das schwere Unternehmen zu erleichtern.

Ich habe meine Darstellungen k r i t i s c h e genannt, nicht um zu loben und zu tadeln, sondern um auf Vorzüge und Gebrechen aufmerksam zu machen und zur ferneren Beurtheilung anzuregen. Die Absicht, baldmöglichst eine wiederholte Reise vorzunehmen, u m a u c h d i e ü b r i g e n K r a n k e n h ä u s e r E u r o p a's k e n n e n z u l e r n e n, rechtfertigt den Ausdruck »e u r o p ä i s c h e r Krankenhäuser,« und dürfte, wenn sie zur Wahrheit werden sollte, ein Gesammtbild des europäischen Hospitalwesens zu Tage fördern.

Die einzelnen Krankenhäuser werden in derselben Aufeinanderfolge dargestellt, in der sie eben auf der Reise zur Beobachtung gelangten.

Vergebens wird man in diesen Darstellungen weitläufige Topographien, ermüdende tabellarische Übersichten, engherzige numerische und statistische Notizen und dergleichen suchen, da es nicht in meiner Tendenz liegen konnte, Monographien der einzelnen Krankenhäuser zu liefern, sondern vielmehr darauf abgesehen war, die instruktiven Daten zu sammeln, um darnach prinzipielle und systematische Hospitalfragen zu erledigen.

Ich bin übrigens nicht angestanden, auch kleinere Krankenhäuser in die Beschreibung aufzunehmen, theils um den Zustand des europäischen Hospitalwesens vollständig zur Anschauung zu bringen, theils um das Zweckmässige, was sie oft enthielten, nicht unbeachtet zu lassen.

Mögen diese Zeilen ihren Zweck nicht verfehlen und zu der so wünschenswerthen Reform des österreichischen Hospitalwesens das Ihrige beitragen! —

Wien, im Juli 1848.

Der Verfasser.

Linz.

Die Hauptstadt Ober-Österreichs besitzt noch kein allgemeines Krankenhaus, wohl aber eine Heilanstalt für Syphilitische, ein Irren-, ein Gebär-, ein Findel- und ein Siechenhaus, welche Anstalten insgesammt durch umsichtige Leitung, durch zweckmässige Einrichtungen und besondere Reinlichkeit sich auf das Vortheilhafteste auszeichnen, und gewiss unter die besten gezählt werden müssten, wenn die Lokalitäten ihrer Bestimmung entsprächen.

Die spitalbedürftigen Einwohner dieser Hauptstadt werden demnach in Privatanstalten verpflegt, als da sind:

1. Das Spital der Elisabethinerinnen mit 60 Betten für weibliche Kranken. Von diesem Spitale lässt sich nicht viel Erhebliches sagen, allenfalls dass in Haus, Hof, Garten und Sälen keine musterhafte Ordnung wahrnehmbar ist, dass die Kranken mitten im Sommer mit schweren Federbetten bedeckt sind, dass auf eine höchst luxuriöse Weise zwischen je zwei Betten ein freistehender Leibstuhl angebracht, dass es an Nachtkästchen oder Betttischen gänzlich gebricht, und dass dieser Mangel durch ein an dem emporsteigenden Seitentheile des Bettes angebrachtes Fachwerk sehr unpassend ersetzt ist; dass zwar im Hause gekocht, die Wäsche aber ausser dem Hause gereiniget wird, dass zur Bereitung der Suppe für 60 Kranke nur 13 Pfund Rindfleisch verwendet werden, dass die Oberin des Conventes sehr alt und den anstrengenden Leistungen einer Spitalleiterin kaum gewachsen ist, und dass der ordinirende Arzt von den ehrwürdigen Schwestern gewählt und bestellt, für seine Mühe, die wohl nur auf das Receptiren beschränkt ist, ein jährliches Honorar von 120 fl. C. M. bezieht.

2. Das Spital der barmherzigen Brüder mit 55 bis 60 Betten für männliche Kranke. — Eine grobe, keineswegs blendend weisse Leib- und Bettwäsche, sehr schlecht angebrachte unreine Aborte und freistehende Leibstühle zwischen den Betten sind die Schattenseiten dieser Anstalt. Die kupfernen Spucknäpfe mit spangrünem Beschlage gehören auch nicht zu den empfehlenswerthen Geräthen. Um Handriemen für jeden Kranken anzubringen, sind ober jedem Bette sehr schwerfällige Gerüste von Eisen angebracht, die bei den dermaligen hohen Preisen dieses Metalles um so

weniger Nachahmung verdienen, als der beabsichtigte humane Zweck auf eine weit einfachere, das Krankenbett weniger belastende und verdüsternde Weise erreicht werden kann.

Als zweckmässiger dürfen die Betttische betrachtet werden. Sie sind wie die Betten, von Eichenholz und 4 Fuss breit, so dass sie den Raum zwischen je 2 Betten gerade ausfüllen, und zugleich den Massstab für die Entfernung zweier Krankenbetten abgeben. Ohne Thür und Schloss sind sie nach vorne mittelst einer Breterwand geschlossen, nach rückwärts aber offen und in der Mitte abgetheilt, so dass jedem Kranken eine Hälfte zukommt. Unstreitig sind diese halbgeschlossenen Betttischchen den ganz geschlossenen Nachtkästchen in Bezug auf Einfachheit, Billigkeit und Reinlichkeit bei weitem vorzuziehen.

Nicht unpassend sind auch die an dem einen Seitentheile angebrachten Schirmbreter derjenigen Betten, die nahe an der Thüre stehen und dem Luftzuge ausgesetzt sind; sie lassen sich ohne Mühe herausnehmen und wieder einlegen, behindern daher nicht den allseitigen Zugang zum Bette und kommen wegen ihrer Dauerhaftigkeit billiger zu stehen, als Bettschirme.

Jedes Bett ist mit einer Matratze von Rosshaar versehen. — Die im ersten Stockwerke befindlichen 3 Krankensäle sind längliche Vierecke, 3 Klafter hoch, und werden des Nachts mittelst Zuglampen erleuchtet.

Die Ventilation wird durch hoch angebrachte Öffnungen an den äusseren Seitenmauern bewirkt. Die Brüstungen der Fenster sind hoch.

Früh wird den Kranken, mit Ausnahme der ganz Schwachen, eine Einbrennsuppe gereicht. Rindsuppe, eingemachtes Kalbfleisch, Gemüse, Obst bilden die Mittagskost. Abends erhalten die Kranken eine Rindsuppe und nur bei der ganzen Portion eine Mehlspeise dazu.

Unter den chirurgischen Kranken beobachtet man mehrere, an denen kühne Operationen vollzogen wurden. Fast bedünkt es uns, dass hier die Operationen mehr dem Operirenden als dem Operirten zu Liebe geschehen, und dass eine allzugrosse Operationslust die Zahl der Operationen vervielfältige. Möchte doch die inspicirende Behörde diesem Übelstande, den wir leider in den meisten Spitälern dieses Ordens angetroffen, auf das kräftigste entgegentreten, und die operative Chirurgie, so wie die medicinische Praxis einem Civilarzte und nicht einem Ordensbruder überlassen, der trotz der bestehenden Vorschriften doch noch Mittel und Gelegenheit genug findet, seine eingebildete Meisterschaft in gewagten Operationen zu versuchen und selbstsüchtig zu befriedigen! Von 100 Kranken sterben 9 bis 10.

3. Das Spital der barmherzigen Schwestern mit 36 Betten für männliche und weibliche Kranke.

Wäre die Zahl der Kranken in dieser Anstalt grösser, würden zur Besorgung von 36 Kranken nicht 18 Schwestern und 6 Kandidatinnen konkurriren, und stellte dieses Spitälchen nicht zugleich eine Bildungsanstalt für die Ordensschwestern dar, so müsste man es in Bezug auf Ordnung und

1*

Reinlichkeit als eine Musteranstalt erklären, wofür auch der gute Ruf, den es geniesst, ganz unzweideutig zu sprechen scheint. Die geräumigen lichten Krankensäle, die grüngetünchten Mauern, der wachsgeglänzte Fussboden, die blendend weisse Leib- und Bettwäsche, die vollständige Bekleidung der Kranken vom Kopfe bis zu den Füssen, die sorfältige Anordnung der Geräthe und Effekten auf den Tischen und in den Schränken, die Gutmüthigkeit und Hingebung der Pflegenden, die zufriedenen und heiteren Gesichter der Verpflegten, alles dieses verfehlt seinen günstigen Eindruck auf den Besuchenden nicht, und stimmt ihn zur gerechten Anerkennung.

In einem an den Krankensaal anstossenden Nebengemache hängen in einer wohlgeordneten Reihe mehrere rein gewaschene Tücher mit der Aufschrift: für Spucknäpfe, Hände, Füsse u. s. w. Diese und ähnliche, mit einer ängstlichen Sorgfalt durchgeführten Einrichtungen können allerdings zu der Annahme verleiten, dass die Wirksamkeit der Schwestern sich in äusseren Formen und nutzlosen Tändeleien gefalle, was immerhin auf Kosten des Krankendienstes zu geschehen pflegt. Berücksichtiget man jedoch, dass diese Anstalt eine Bildungsanstalt für die barmherzigen Schwestern ist, die sich von einer grösseren schulmässigen Genauigkeit und Pedanterie nicht frei machen darf, und dass die barmherzigen Schwestern in grösseren Spitälern, in denen die Krankenpflege bloss Zweck und nicht auch Mittel zur Ausbildung ist, mit derselben Genauigkeit zu Werke gehen: so wird man auch von diesem Gesichtspunkte aus ein milderes Urtheil über sie zu fällen geneigt sein, und ihren anerkannten Vorzügen Gerechtigkeit widerfahren lassen. Hiermit wollen wir ihnen kein unbedingtes Lob spenden. Wir kennen vielmehr ihre Gebrechen, und wollen sie an einem andern Orte offenmüthig besprechen. Ausser den 18 Schwestern und 6 Kandidatinnen werden auch noch Hausknechte und Mägde zu gröberen und schwereren Arbeiten verwendet.

Die Krankenzimmer werden durch Luftheizung erwärmt.

Sehr zweckmässig und geruchlos sind die lebendigen Abtritte in einem unmittelbar an den Krankensaal anstossenden Kabinete angebracht. Im Krankenzimmer selbst sind keine Leibstühle vorhanden. Zwischen den Betten befinden sich grosse etwas plumpe Nachtkästen mit Thür und Schloss, denen wir keinen Geschmack abgewinnen können.

Die Spucknäpfe sind von Zinn, und mit hölzernen Deckeln versehen, wovon wir allerdings die Deckel, aber nicht das Holz loben

Schlecht und ganz unberücksichtigt geblieben ist die Einrichtung der Todtenkammer, die wohl die Entfernung der Verstorbenen von den Lebenden, aber keineswegs die Verhütung des Scheintodes zum Zwecke hat, nicht zu gedenken derjenigen Rücksichten, die die Humanität selbst für die Todten in einem Spitale in Anspruch nimmt. Wir glauben dieses wesentliche Gebrechen hier um so mehr rügen zu müssen, als wir es fast in allen Spitälern der barmherzigen Schwestern getroffen, und als es mit der Pietät eines religiösen Ordens überhaupt im grellen Widerspruche steht.

Die Kost, namentlich die Rindsuppe, könnte besser sein. Gewöhnlich werden auf 12 bis 13 Portionen Rindsuppe nur Ein Pfund Rindfleisch genommen, was offenbar nicht genügt.

Im Jahre 1845 wurden verausgabt:

Für Apotheke (homöopathische) und für ärztliche Hilfe . . .	390	fl.	$9\frac{1}{5}$ kr.
» Dienstlohn . . .	170	»	— »
» Beleuchtung . . .	109	»	$6\frac{4}{5}$ »
» Brennholz	578	»	$7\frac{3}{5}$ »
» Beköstigung . . .	2861	»	$52\frac{1}{10}$ »
» Wäschereinigung . .	194	»	$40\frac{2}{5}$ »

woraus ersichtlich wird, dass auch die Rücksichten der Sparsamkeit nicht ausser Acht gelassen wurden.

Von 100 Kranken starben 4—5. Diese geringe Mortalität muss um so mehr der beschränkten und willkürlichen Aufnahme der Kranken zugeschrieben werden, als dasselbe Mortalitätsverhältniss sich in allen jenen Spitälern herausstellt, in denen dieselben Aufnahmsverhältnisse bestehen.

Die Aufnahmsbedingungen der genannten 3 Spitäler sind bekannt. Syphilitische und chronische Kranke werden, namentlich in den Frauenklöstern, mit konsequenter Strenge zurückgewiesen, wodurch begreiflicherweise das Bedürfniss eines allgemeinen Krankenhauses immer fühlbarer wird; denn wenn wir auch chronische Krankheiten in den jährlich erscheinenden Ausweisen der letzteren sehen, so sind diess nur solche, die sich entweder erst in der Anstalt entwickelten, oder nicht leicht zurückgewiesen werden konnten.

Salzburg.

St. Johannes-Spital mit 120 Betten.

Ein prächtiges, frei ausser der Stadt liegendes, zweistöckiges Gebäude, im Jahre 1699 vom Erzbischofe Johann Ernest Graf Thun erbaut, bestehend aus zwei Flügelgebäuden und einem Hauptgebäude mit einem grossartigen Portale, breiten Treppen und geräumigen Corridoren.

Leider steht dieses imposante Äussere mit dem Innern in gar keinem Einklange. Allenthalben stösst man auf Schmutz, Unordnung und unverkennbare Spuren der Vernachlässigung. Die Ursache hievon liegt ganz vorzüglich in dem völligen Mangel einer Lokaldirektion.

Die Primarien sind zugleich Professoren, die ihren wissenschaftlichen Zwecken nachstreben, und dem Verwalter des Hauses nur koordinirt sind. Dieser ist dem Kreisamte untergeordnet. Das Kreisamt besitzt kein Organ, welches sich der Leitung eines Spitales an Ort und Stelle ausschliesslich widmen könnte. Dieses ist aber um so nothwendiger, als selbst ein viel kleineres Spital eine beständige Invigilirung der Diensthuenden in ärztlicher und ökonomischer Beziehung erforderlich macht. So kommt es, dass das St. Johannesspital, welches vermöge seiner Lage, seiner Bauart und seines

Fondes berufen wäre, eines der schönsten Krankenhäuser in der österreichischen Monarchie zu sein, jetzt kaum zu den mittelmässigen gezählt werden darf.

Die Betten sind zwar insgesammt mit Rosshaar-Matratzen versehen, die Wäsche ist jedoch grob und unrein. Hin und wieder erblickt man noch schwere Federdecken, wie bei den Elisabethinerinnen in Linz. Zwischen den Betten sind weder Betttische noch Nachtkästen vorhanden, hingegen frei stehende Leibstühle in mehr als nothwendiger Zahl, um die Zimmerluft zu verpesten.

Die Abtritte sind nicht nur übel angebracht, sondern auch unrein gehalten. Die Krankenzimmer sind von mittlerer Grösse, 14 bis 16 Betten enthaltend.

Auf jedes Krankenzimmer entfallen 2 Wärtersleute. Eine Wärterin erhält 4 fl., ein Wärter 5 fl. C. M. monatlich nebst Naturalkost. Ein Lohn, der für die Verhältnisse Salzburgs ganz genügend erscheint, und auch von andern Spitaladministrationen wohl zu beherzigen wäre, da ein besserer Lohn das erste Mittel zur Erlangung eines besseren Wartpersonales ist.

Die Kost kann als sehr gut bezeichnet werden. Die Suppe war vortrefflich, wie man sie wohl nirgends besser findet, die Einmachbrühe nach Landessitte säuerlich, aber sehr schmackhaft. Bemängeln müssen wir jedoch, dass das Rindfleisch sammt Fett, Haut und Sehnen den Kranken verabfolgt wird. Hierdurch geschieht es, dass mancher Kranke, trotzdem dass 12 Loth gesottenes Fleisch auf jeden beantragt sind, ein minder geniessbares und verdauliches Stück erhält. Die Ursache davon liegt darin, dass das Rindfleisch zwar mit 4 % Nachlass, jedoch sammt Zuwage, Häuten, Sehnen und Fett vom Fleischhauer aus an die Küche geliefert wird. Unstreitig wäre es vortheilhafter, das Rindfleisch nach dem Satzungspreise ohne Procenten-Nachlass zu beziehen, dafür aber die Zuwage und die Qualität des zu liefernden Fleisches genau zu bestimmen.

Für die Hausdienerschaft werden täglich ein für allemal 33 Pfund Rindfleisch prälimirt, so dass eigentlich nur der Fleischbedarf der Kranken variirt, somit täglich berechnet und zu den 33 Pfund hinzugeschlagen wird. Ein Vorgang, der buchhalterisch unrichtig ist, und eine grössere Fleischkonsumption zur Folge hat.

Die Apotheke, die früher immer in eigener Regie war, und jährlich an 20,000 fl. C. M. abwarf, ist nunmehr an einen Apotheker verpachtet, der gegen 40 % Nachlass die erforderlichen Medikamente liefert. Glaubwürdigen Versicherungen zu Folge soll sich die eigene Regie als vortheilhafter dargestellt haben.

An einer Badeanstalt, einem so dringenden Bedürfnisse, fehlt es noch ganz.

Die Leichenkammer verdient keine rühmliche Erwähnung.

Der Primararzt ist zugleich Professor der medicinischen Klinik, und

bezieht 1200 fl. C. M., und zwar 400 fl. aus dem Anstalts- und 800 fl. aus dem Studienfonde.

Zur Führung des inneren Haushaltes ist ein Stiftungsverwalter angestellt, der aber vom Kreisamte so abhängig ist, dass ihm kein selbständiger Wirkungskreis zukommt. Das Kreisamt kennt aber die Anstalt nur dem Namen und der Ziffer nach, daher auch die dringendsten Bedürfnisse derselben unbefriedigt bleiben.

Der Vermögensstand der Anstalt beträgt fast eine halbe Million Gulden, die jährlichen Ausgaben gegen 20,000 fl. C. M. — Die Verpflegung eines Kranken kostet im Durchschnitte 14 fl. 16 kr. C. M. Sicherlich liesse sich mit solch' einem Fonde und solchen Ausgaben Besseres leisten.

Rücksichtlich der Krankenaufnahme bewährt das St. Johannesspital ganz den humanen Sinn seines erhabenen Stifters.

Arme nach Salzburg zuständige Kranke werden gegen ein ärztliches Zeugniss, nicht nach Salzburg Zuständige aber gegen kreisämtliche Bewilligung unentgeltlich aufgenommen. Unentgeltliche Aufnahme findet überhaupt jeder Arme, Student oder Priester. Fremde werden nur dann zur Zahlung (24 kr. C. M. täglich) verhalten, wenn der Fond der Anstalt zur Deckung der Auslagen nicht hinreicht, in welchem Falle von dem Krankenhaus-Verwalter die nöthigen Erhebungen gepflogen, und zur Sicherstellung der Verpflegsgebühren dem Magistrate oder Oberkommissariate übergeben werden. Um im St. Johannis-Spitale aufgenommen zu werden, bedarf es daher nicht vielmehr, als einer Meldung bei der Verwaltung des Hauses. Wie wohlthuend und der humanen Bestimmung entsprechend solch' eine liberale Aufnahme ist, wird jeder zu beurtheilen wissen, der entweder die erschwerenden Aufnahmsbedingnisse in allgemeinen Krankenhäusern, oder die ganz willkürliche Aufnahme in Ordensspitälern kennen gelernt hat.

Jährlich werden an 13—1400 Kranke mit 66,000 Verpflegstagen, in denen jedoch auch die der Hausdienerschaft mit inbegriffen sind, behandelt. Von 100 Kranken starben 6—7. Immerhin ein günstiges Verhältniss für ein Spital, welches keine chronischen und unheilbaren Kranken zurückweist.

München.

Städtisches allgemeines Krankenhaus mit 600 Betten. Wer einmal das allgemeine Krankenhaus in München gesehen, wird den überraschend angenehmen Eindruck, den es hervorbringt, nie wieder vergessen. Hat man auch die grossartigen Räume des Ospedale maggiore in Mailand angestaunt, den gemächlichen Spitälern der Schweiz Beifall gespendet, das zierliche Hospital St. Jean von Brüssel liebgewonnen, die vortreffliche Administration der Pariser Heilanstalten bewundert, dem regen Fortschritte der Berliner Charité Gerechtigkeit widerfahren lassen: immer wird das Münchner allgemeine Krankenhaus durch seine vortheilhafte Stellung, seine edle einfache Bauart, seine musterhafte Ordnung und Reinlichkeit, seine freundlichen Krankenzimmer, seinen nach allen Richtungen hin geregelten

sichern Geschäftsgang inmitten aller dieser Anstalten glänzend hervortreten, und an die grossen Vorzüge erinnern, die man ihm vor so vielen andern Spitälern einräumen muss.

Im Jahre 1813 vom Könige Maximilian Joseph vor dem Sendlinger Thore erbaut, fasst es, ein regelmässiges Viereck darstellend, in 2 Stockwerken 54 Säle, von denen die acht klinischen 10, die übrigen aber 12 Betten enthalten. Jeder Saal ist 14 Fuss hoch, 38 Fuss lang und 24 Fuss breit.

Das Ganze ist nach dem sogenannten Zellensysteme erbaut, in Folge dessen man aus dem langen gemeinschaftlichen Korridor in die Zimmer der Kranken, wie aus einem Klostergange in die Zellen der Mönche gelangt. Alle Krankenzimmer hängen durch Vorplätze oder Vorzimmer zusammen, die allerdings zu Theeküchen, zu Badekabineten, zur Unterbringung von Leibstühlen und anderen Geräthschaften sehr zweckmässig verwendet werden, aber wegen ihrer sekundären Beleuchtung und beschränkten Räumlichkeit der Freundlichkeit und Anständigkeit des ersten Eintrittes wesentlichen Eintrag machen, daher keinem Architekten anzuempfehlen sind.

Sehr lobenswerth ist hingegen der durch dieses Bausystem bedingte Umstand, dass ein jedes Krankenzimmer nur durch ein der Vorderwand gegenüberstehendes grosses Bogenfenster beleuchtet wird, und die Betten an den Seitenmauern so aufgestellt sind, dass der Kranke vor Zugluft und grellem Sonnenscheine geschützt ist.

Ausser diesem Vortheile gewährt die genannte Konstruktion der Fenster auch noch den, dass dem Kranken, da die Parabette nieder sind, eine freundliche erheiternde Aussicht auf die freie Umgebung gestattet ist.

Einen höchst angenehmen Eindruck gewähren die in allen Krankenzimmern auf gleiche Weise geölten, braungelb gefärbten, glänzenden Fussböden, die nicht nur den Vortheil der Reinlichkeit, sondern auch den einer grösseren Salubrität ganz entschieden für sich haben. Es ist diess eine Einrichtung, die jedem Spitale, in dem sie noch nicht besteht, um so dringender zu empfehlen ist, als der Lohn des Scheuerns die Unkosten des Ölens übersteigt, als durch das Scheuern der Fussboden verdorben, durch das Ölen aber geschont wird, und als nebstbei das Ölen dem ganzen Zimmer ein zierliches und gefälliges Aussehen verleiht.

Die billigste und dauerhafteste Art des Bodenanstriches, wie sie zuerst im heil. Geist-Spitale zu Frankfurt am Main und dann im allgemeinen Krankenhause zu München eingeführt wurde, ist folgende: Man bereite einen Leinölfirniss. Zu dem Zwecke nehme man eine beliebige Menge gut abgelagertes Leinöl und siede es in einem eisernen oder kupfernen Topfe so lange, bis es nicht mehr schäumt. Während des Kochens setze man fein geriebene Silberglätte, etwa $^{1}/_{4}$ Pfund auf 4 Mass Öl hinzu und rühre das Ganze öfters auf. Nachdem nun das Öl zu einem zäheflüssigen Firnisse eingesotten worden, wird es auf den rein gewaschenen und vollkommen getrockneten Fussboden siedend aufgetragen und gleichmässig verstrichen. Ist der erste Anstrich ganz trocken, so wird der zweite in derselben Weise

aufgetragen, und ist auch dieser trocken, was gewöhnlich binnen 2, 3 Tagen geschieht, so wird dem Boden der dritte und letzte Anstrich, jedoch nicht mit zäheflüssigem, sondern ganz flüssigem Öle gegeben, daher dieses nicht so lange gekocht werden darf. Der so angestrichene Fussboden muss nun durch 14 Tage bei offenen Fenstern ausgetrocknet, und wenn er dann noch klebrig sein sollte, mittelst lauen Seifenwassers abgewaschen werden. Sollte der Boden nach einem Jahre abgenützt sein, so bedarf er nur mehr eines Anstriches. Die Kosten für Material und Arbeitslohn betragen in München 3 Pfennige pr. Quadratschuh. — Wer sich über diesen Gegenstand genauer informiren will, der sehe: Darstellung der baulichen und inneren Einrichtungen eines Krankenhauses von Joseph Thorr, Inspektor des städtischen allgemeinen Krankenhauses in München u. s. w.

Die Bettstätten sind von Holz, gelb angestrichen und von gewöhnlicher Form. An jedem Bette befindet sich ein fast zu kleines unansehnliches Nachtkästchen.

Die Arzneibecher sind von Porzellan, die Spuckschüsseln von Zinn, mit einer hölzernen Handhabe versehen, doch ohne Deckel.

Zu wünschen ist es gewiss dem sonst so reinlichen und wohlausgestatteten Münchner Spitale, dass die zinnernen Spuckschalen sehr bald mit porzellanenen oder steingutenen verwechselt und mit Deckeln versehen werden. An die zinnernen Leibschüsseln ist ein hölzerner Kranz angebracht, der sich Behufs der besseren Reinigung leicht wegnehmen und wieder aufsetzen läst. Auch dieses Geräthe gehört nicht zu den reinlichsten und zweckmässigsten, und erinnert uns an die Vorzüge der porzellanenen Leibschüsseln der belgischen und französischen Spitäler mit einwärts gebogenem Rand.

Von guter Qualität und sehr rein gehalten ist die Leib- und Bettwäsche der Kranken, so zwar, dass das Münchner Krankenhaus in dieser Beziehung von keinem andern übertroffen wird.

Die weissen Schlafröcke kleiden die Kranken nicht gut, und zu tadeln ist, dass diese keine Strümpfe und Fusssocken, die männlichen aber, selbst wenn sie aufstehen, keine Unterziehhosen erhalten. Wie verträgt sich dieser Umstand mit der so nothwendig zu beachtenden Dezenz?

Hingegen hat jeder Kranke seine eigene Serviette und sein eigenes Handbuch, wodurch gewiss nicht nur sehr viel zur Erhaltung der Reinlichkeit, sondern auch zur Schonung der Wäsche, insbesondere der Bettdecken und Leintücher beigetragen wird.

Jedes Bett hat eine Rosshaarmatratze und zwei wollene Decken, wovon die untere mit einem Leintuche abgenäht ist.

Allenthalben herrscht auf den Krankenzimmern eine musterhafte unübertreffliche Reinlichkeit und eine strenge, wenn diess in einem Spitale möglich wäre, an Pedanterie streifende Ordnung; so sieht man in einem Schranke mehrere Badschwämme hängen mit den zierlichen Aufschriften: Zu

Essigwaschungen, zum Reinigen der Wunden, für Augenkranke, für operirte Kranke, zum Aderlassen u. s. w.

Leider findet man neben diesen vielen Vorzügen der Zimmereinrichtung einen Übelstand, der trotz der sorgfaltigsten Bemühungen sachkundiger Männer nicht ganz beseitigt werden konnte. Es ist diess der durch den ursprünglichen Bau bedingte Mangel lebendiger Aborte für solche Kranke, die zwar das Bett, aber nicht das Zimmer verlassen dürfen. Zwar stehen in den Krankenzimmern nirgends Leibstühle zwischen den Betten, die den Anstand verletzen und die Luft verunreinigen, wie diess in vielen andern Spitälern der Fall ist. Dieselben befinden sich vielmehr an der einen Ecke des Zimmers in einem abgeschlossenen Raume, und bestehen aus einem in einen Lehnstuhl eingehängten Unrathskessel von Zink, der mittelst einer Wasserrinne hermetisch abgeschlossen werden kann. Hiermit ist aber den Rücksichten der Reinlichkeit und Salubrität einigermassen, aber keineswegs vollständig entsprochen, da einerseits das Zink der Oxydation unterliegt, andererseits aber kein Verschluss bei einem so empfindlichen Objekte hermetisch genug ist.

Vortrefflich sind hingegen die gemeinschaftlichen Abtritte im Hintergrunde eines eigenen hierzu erbauten Querganges angebracht. Sie bestehen aus einem Trichter von Zinkblech (warum nicht von Porzellan?), der mittelst eines Schlauches mit dem wasserreichen Kanale des Hauses kommunizirt. Sobald der Kranke den Deckel zurücklegt, strömt unter dem Sitzbrette frisches Wasser hervor und reinigt den Trichter vom Unrathe. Auf diese Weise reiniget sich der Abtritt immer von selbst, und gerade dann am meisten, wenn der Kranke vergessen sollte, den Deckel herunter zu lassen

Diesem Umstande ist auch die ausserordentliche Reinlichkeit und die Geruchlosigkeit dieser Aborte zuzuschreiben, die freilich nur bei einer so ergiebigen Wasserleitung, wie sie das Münchner allgemeine Krankenhaus besitzt, eine ähnliche Construktion zulassen.

Die Beheizung ist mit der Lufterneuerung in den innigsten Zusammenhang gebracht worden, so dass der geheizte Ofen zugleich auch als Ventilator erscheint. Man ist hierbei von dem Grundsatze ausgegangen, die verunreinigte und kühlere Luft des Zimmers in den Feuerraum des Ofens, und von da aus durch das Rauchrohr in den Schornstein hinwegzuleiten, dagegen aber eben so viele reine atmosphärische Luft in das Zimmer einzuführen, nachdem sich selbe an den Ofen hinlänglich erwärmt hat. Zu dem Zwecke wurden sogenannte Doppelöfen errichtet, wovon der innere oder der Feuerungsofen von Gusseisen, der äussere oder der Mantelofen von Thon erbaut ist.

Der Feuerungsofen besteht aus vier hermetisch in einander gefügten Theilen: der Bodenplatte, dem Mittelstücke, der Sturz- oder Doppelplatte und dem Rauchcylinder. Mittelst des Rauchcylinders kommuniziren die korrespondirenden Öfen im Erdgeschoss, des ersten und des zweiten Stockwerkes so mit einander, dass die Öfen der oberen zwei Stockwerke nur durch

den abgeleiteten heissen Rauch erwärmt werden, und dieser erst dann durch den Schornstein entweicht, nachdem er drei Geschosse erwärmt hat. — Der Mantelofen hat die Form eines gewöhnlichen irdenen Ofens, er umwandet den Feuerungsofen in einer Distanz von 3—4 Zoll und ruht auf einem Mauersockel, an dessen unterstem Theile drei Eingangsöffnungen angebracht sind.

Unter dem Fussboden sind in jedem Krankenzimmer von Backsteinen gemauerte Luftkanäle errichtet, die an vom Ofen entferntesten Punkten beginnen, neben der Abtheilungsmauer in gerader Richtung zum Ofen laufen, durch seine Halsmauer renkrecht emporsteigen, und ober der Bodenplatte in den innern Ofen- oder Heizraum einmünden. Durch diese Luftgänge soll nun die verdorbene Zimmerluft unter der Voraussetzung, dass sie die schwerste und tiefst gelagerte ist, aërostatischen Grundsätzen gemäss dem erwärmten inneren Ofenraume zugeführt, daselbst zum Theile verbrannt, zum Theile aber durch die Schornsteine weiter hinweggeführt werden.

Bei der Zuleitung der äusseren Luft in die Krankenzimmer hielt man sich an die physikalische Wahrnehmung, dass jeder in der Höhe horizontal offene Schornstein, wenn er durch keinen höher stehenden Gegenstand dominirt wird, durch den Windzug eine der Stärke dieses Zuges entsprechende Saugwirkung ausübe, daher als Ventilator benützt werden könne. Da jedoch diese auf dem aërostatischen Gesetze der Temperaturverschiedenheit beruhende Ventilationsfähigkeit der Schornsteine im Sommer, wo die Zimmer nicht geheizt werden, grösstentheils verloren geht, so hat man auf dem Dachraume ein thurmähnliches Behältniss, den sogenannten Luftthurm errichtet, in welchem der Wind, von allen Gegenden herwehend, aufgefangen wird, ohne einen anderen Ausgang zu haben, als jenen auf den ihm zugewiesenen Bestimmungsplatz, d. i. die Krankenzimmer. Um jedoch den Druck der äussern Luft bei Windstille verstärken, bei Stürmen hingegen schwächen zu können, wurde in ersterer Beziehung eine angemessene Erweiterung ihres Eintrittschlundes, in letzterer Beziehung aber ein Regulativgitter in Form von Jalousien zu Stande gebracht, das mittelst eines beweglichen Klappenapparates den heranstürmenden Winden den Eintritt versperrt, der windstillen Luft aber denselben eröffnet. Die derart ober dem Dache aufgefangene Luft wird mittelst geräumiger hölzerner Schläuche durch sämmtliche Geschosse zu den in den Korridoren aufgestellten Luftkasten, von diesen durch die Saalmauern hindurch in den Zwischenraum des Doppelofens, und von da erwärmt in das Krankenzimmer geleitet, wobei noch zu bemerken ist, dass zur ferneren Mässigung des allzustarken Luftdruckes bei stürmischer Witterung noch durch Anbringung eines zweiten äusserst empfindlichen Ventiles an der Eingangsöffnung des zur Heizstätte führenden Luftkonduktes gesorgt ist.

So wurde der geheizte Ofen nicht nur als Erwärmungs- sondern auch als S a u g a p p a r a t sowohl für die verdorbene Zimmer, als auch für die reine äussere Luft benützt, und man glaubte in diesem mit vielem Scharfsinne, strenger Consequenz, unsäglicher Mühe und bedeutendem Kostenaufwande durchgeführten Mechanismus die namentlich in Spitälern sehr wün-

schenswerthe Luftheizung mit gleichzeitiger Ventilation auf das Vollständigste zu Stande gebracht zu haben

So schön gedacht und physikalisch richtig dieses von dem um das Hospitalwesen hochverdienten ersten Direktor des Münchner allgemeinen Krankenhauses Franz Xaver v. Häberl eingeführte System der Lufterneuerung auch erscheint, so müssen doch gegen dessen praktischen Werth manche nicht unerhebliche Einwendungen gemacht werden:

1. Die Annahme, dass die verdorbene Zimmerluft immer auch die schwerste sei, bleibt trotz der Behauptungen Moret's immer nur eine Hypothese, die um so weniger Stich hält, als derjenige Theil der verdorbenen Zimmerluft, der aus Wasserstoffgasen besteht (wahrscheinlich der beträchtlichere) specifisch leichter ist, als die atmosphärische Luft, und als bekanntermessen in mit Menschen überfüllten Räumen die sogenannten Dünste sich vorzugsweise in die höheren Regionen erheben, und daselbst nicht nur Gerüche verbreiten, sondern auch Athmungsbeschwerden erzeugen. Es ist daher nicht ganz richtig, dass die verdorbene Zimmerluft von den unter dem Fussboden angebrachten Condukten aufgesaugt, in den inneren Ofenraum geleitet und zum Theile verbrannt, zum Theile aber durch den Schornstein fortgeführt wird. Wir müssen vielmehr annehmen, dass durch diese Saugkanäle nur ein geringer Theil der verdorbenen Zimmerluft, der grössere in den oberen Regionen des Zimmers verweilende hingegen nur langsam, daher bei der beständigen Anhäufung von Miasmen eigentlich gar nie vollständig fortgeschafft wird.

2. Die Lufterneuerung eines Krankenzimmers beruht bei Gleichheit der äussern und innern Temperatur auf einem kräftigen Luftzuge, bei Ungleichheit der äussern und innern Temperatur aber darauf, dass eine kältere, dichtere und schwerere Luftschichte eine warme, dünnere und leichtere aus ihrem Raume verdrängt und fortschafft. Da aber die vom sogenannten Luftthurm herabströmende Luft, bevor sie in das Krankenzimmer gelangt, früher im Mantelraume erwärmt wird: so verliert sie ihre Dichtigkeit, grössere Schwere und Druckkraft, somit auch die Fähigkeit, die verdorbene Zimmerluft aus ihrem Raume in die Saugkanäle schnell genug hineinzutreiben.

3. Ein hermetischer Verschluss der äussern Ofenthüre ist allerdings theoretisch denkbar, aber praktisch kaum ausführbar. Immer wird daher die kalte Luft des Korridors dem innern Ofenraume lebhafter zuströmen, als die warme Luft des Krankenzimmers, daher die Saugfähigkeit der unter dem Fussboden angebrachten Luftkanäle und die Ableitung der verdorbenen Zimmerluft durch diese auch in dieser Hinsicht merklich beeinträchtigt wird.

Schon aus diesen Gründen geht hervor, dass das von dem geistreichen Häberl eingeführte Ventilationssystem keineswegs entsprochen. Wenn wir auch zugeben, dass durch dasselbe die Luft der Krankensäle anhaltend erneuert und gereiniget werde, so müssen wir doch auch behaupten, dass diess nur langsam geschehe, und dass Behufs einer schnellen und vollständigen Lufterneuerung, in Ermanglung eines andern Ventilators, unumgäng-

lich die Fenster geöffnet werden müssen, was auch, glaubwürdigen Aussagen zu Folge, täglich im Sommer und im Winter geschieht.

Unseres Wissens ist auch dieses Ventilationssystem in keinem Spitale Europa's in der Art, wie es im Münchner allgemeinen Krankenhause besteht, adoptirt worden, was bei den vielfältigen Informationen, die diessfalls eingeholt wurden, gewiss stattgefunden hätte, wenn dessen Zulänglichkeit anerkannt worden wäre, da es viele neu erbaute Krankenhäuser gibt, bei denen zur Erzielung zweckmässiger Einrichtungen, namentlich in einer so wichtigen Angelegenheit kein Opfer und keine Kosten gescheut worden sind. Indem wir daher der Häberl'schen Ventilationsmethode in Bezug auf ihren sinnreichen Mechanismus und ihren unverkennbaren Nutzen volle Gerechtigkeit widerfahren lassen, glauben wir nur, dass der Zweck der Lufterneuerung sich viel vollständiger auf eine einfachere, minder kostspielige und ebenso unschädliche Weise erreichen lässt, wie wir an einem andern Orte näher auseinanderzusetzen uns vorbehalten.

Befragen wir uns, ob mit dieser in Sanitätsrücksichten übrigens ganz zweckmässigen Beheizungsweise ein Holzersparniss verbunden ist: so glauben wir hierauf verneinend antworten zu müssen, da der jährliche Holzbedarf sich auf 700 Klafter beläuft, und durch das beständige Zuströmen der kalten Luft begreiflicherweise viel Wärme absorbirt wird.

Die Badeanstalt gehört zu den besteingerichteten, die wir auf unserer Reise gesehen. Die Badewannen sind von Eichenholz mit Zinnplatten ausgefüttert und auf eine sehr anständige Weise seitwärts durch hölzerne Wände, vorne durch Vorhänge gesondert, was leider in so vielen andern Spitälern vermisst wird. Die Männer baden auf der rechten, die Weiber auf der linken Seite des Erdgeschosses. Zu bedauern ist, dass bei dem Bestehen einer reichlichen Wasserleitung nicht jedes Stockwerk seine eigene Badeanstalt hat.

Der Heizapparat für die Badeanstalt besteht dermalen aus mehreren über einander geschichteten, mittelst Röhren mit einander kommunizirenden Pfannen, die mittelst schlangenförmig gewundenen Rauchröhren erhitzt werden. Uns dünkt der Apparat komplizirt, gebrechlich und überflüssig, da sein wesentlicher Vorzug doch nur auf den gewundenen Cirkulationsröhren beruht, die auch bei jedem einfachen Kessel angebracht werden können.

Neben den vielen schönen Einrichtungen des Münchner allgemeinen Krankenhauses ist die Leichenkammer auffallend vernachlässigt worden. Von einer Beisetzkammer zur Beobachtung und Rettung der Scheintodten ist hier keine Rede. Es bleibt demnach zu wünschen übrig, dass auch diessfalls diejenigen Verbesserungen eingeführt werden, die mit dem humanen Geiste und den übrigen Vorzügen dieser Anstalt im Einklange stehen. Seit dem Jahre 1832 besorgen die barmherzigen Schwestern, aus dem Orden des heiligen Vinzenz von Paula, die Krankenpflege und innere Verwaltung der Anstalt. Über ihren speziellen Beruf und Wirk-

samkeit dürften nachstehende, aus den am 30. Mai 1835 von Sr. Majestät dem Könige von Baiern genehmigten Statuten entnommenen Daten, Aufschlüsse ertheilen:

Die wesentliche Bestimmung der barmherzigen Schwestern in Baiern besteht in der Pflege der in den Krankenhäusern befindlichen Kranken beiderlei Geschlechtes, wobei jedoch zur Beseitigung jeden Bedenkens darüber zu wachen ist, dass so viel als möglich, die männlichen Kranken bloss von den älteren Ordensschwestern gepflegt werden. (§. 2.)

In Beziehung auf die Krankenpflege stehen sämmtliche Ordenshäuser unter der Aufsicht der Krankenhaus-Direktion, so wie in Hinsicht der ökonomischen Verhältnisse unter der die Krankenpflege der Anstalt verwaltenden Behörde. (§. 6.)

Die innere Verwaltung der Krankenhäuser, so wie die Bedienung und Pflege der Kranken ist der Oberin und den Schwestern übertragen und anvertraut. (§ 15.)

Die Oberin übt die Hauspolizei aus, und führt daher die Aufsicht über alle im Hause befindlichen Personen, mit Ausnahme des ärztlichen Personales, welches zunächst unter der Aufsicht der Direktion des Krankenhauses steht, und des Verwaltungspersonales, welches der Verwaltungsbehörde untergeordnet ist. (§. 16.)

Ergeben sich Umstände, welche sowohl auf den Orden in geistlicher Beziehung, als auch auf die Krankenpflegeanstalt als solche oder deren Verwaltung Bezug haben: so werden sich die betheiligten Behörden und Stellen selbst in das geeignete Benehmen zur schnellsten Beseitigung derselben setzen. (§. 17.)

Ebenso hat die Direktion des Krankenhauses über das gesammte ärztliche Personale, so wie die Verwaltungsbehörde über das eigentliche Verwaltungspersonale die nöthige Aufsicht zu führen, und die eine wie die andere sich zu bestreben, allenfallsige gegründete Klagen der Vorsteherin sogleich abzustellen, überhaupt alles zu beseitigen, was dem Orden der barmherzigen Schwestern eine Störung verursachen, oder auf die Haus- und Dienstordnung nachtheilig einwirken könnte. (§. 18.)

Der Oberin jenes Hauses ist es gestattet, bei der Versammlung der Verwaltungs-Commission selbst zu erscheinen, wenn sie es für nöthig erachtet, um sich mit derselben über die Angelegenheiten ihres Hauses zu besprechen und zu vernehmen. Eben so wird die Commission, wenn sie es für nöthig erachtet, sich über die nämlichen Gegenstände mit der Oberin zu benehmen, dieselbe zu ihren Sitzungen einladen. (§. 21.)

Zur Anschaffung der nöthigen Kleidungsstücke, Wäsche und übrigen Bedürfnisse der Schwestern und des Ordens, wird der Vorsteherin derselben durch die Verwaltung des Hauses, in welchem sich die Schwestern befinden, jährlich eine durch förmlichen Vertrag mit dem Mutterhause bestimmte Aversalsumme bezahlt, für deren Verwendung die Vorsteherin nur den Obern des Ordens allein Rechenschaft zu geben verpflichtet ist. (§. 22.)

Ohne Genehmigung und Vorwissen des Ordensobern kann keine Kommune oder Krankenhausverwaltung eine Schwester entfernen, oder ein Recht haben, eine bestimmte Schwester zu fordern. Jedoch sind die Ordensobern verbunden, alle billigen Wünsche in dieser Beziehung zu besücksichtigen. (§. 35.)

Der Orden der barmherzigen Schwestern, nach der Regel des heiligen Vincenz von Paula, soll in Baiern als eine zunächst für die Krankenpflege bestimmte Genossenschaft, jedoch ohne klösterliche Verfassung bestehen. Die Mitglieder desselben legen daher nur einfache, jährlich zu erneuernde Gelübde ab, und können, wenn sie diese nicht erneuern wollen, aus dem Orden freiwillig und ungehindert wieder austreten, oder von den Ordensoberen aus hinreichenden Ursachen entlassen werden.

Das im allgemeinen Krankenhause zu München bereits mit segensreichem Erfolge bestehende Institutshaus soll als ein Mutterhaus des Ordens zugleich eine Bildungsanstalt für dieselben sein, u. s. w.

Die Zahl der im Münchner allgemeinen Krankenhause beschäftigten Schwestern richtet sich wohl nach der Zahl und Beschaffenheit der zu verpflegenden Kranken, und wird einvernehmlich vom Direktor der Anstalt und der General-Oberin näher bestimmt. Im Jahre 1845 wurden bei 320 Kranken 61 Schwestern und Kandidatinnen zum Krankendienste verwendet, eine allerdings beträchtliche Zahl, da auf 5 Kranke fast eine Schwester entfällt, indess gewöhnlich eine Wärterin auf 10 Kranke gezählt wird. Für jede Schwester werden 40 fl. Sustentationsbeitrag an die Ordensvorsteherin jährlich entrichtet, ausserdem erhält jede vollständige Naturalverpflegung.

Die Thätigkeit der barmherzigen Schwestern ist vielseitig. Sie machen Charpie, Kompressen und Binden, bessern die Wäsche aus, verarbeiten an 6000 Ellen Leinwand jährlich zu Hemden, Leintüchern, Kissenüberzügen, verfertigen die Schlafröcke und Bettspenser, richten die abgenützten und verunreinigten Matratzen auf, bewahren die Bettfurnituren, Kleider und Effekten der Kranken, besorgen die Wäsche, die Beheizung, Beleuchtung und Hausreinigung, und haben nebstbei die Vieh-, Wiesen- und Gartenökonomie übernommen.

Für 4 zusammenstossende Säle ist eine **Oberschwester** aufgestellt, die den Krankendienst in denselben leitet. Diese Oberschwestern sollen, da sie mit den Anforderungen des ordinirenden Arztes, mit dem Zustande der Kranken und überhaupt mit den Verhältnissen ihrer Abtheilung näher bekannt geworden sind, **nicht ohne Grund gewechselt werden**. Eine Anordnung, die allerdings sehr zweckmässig ist, die aber hier, wie in allen von Religiösen besorgten Spitälern viel zu wenig beachtet, und ganz der Einsicht und Willkür der geistlichen Obern überlassen wird, die die dienstthuenden Schwestern nach ihrem Gutdünken versetzen, dadurch störend auf den Krankendienst wirken, und zu gerechten Reklamationen von Seite der ordinirenden Ärzte Anlass geben.

Einen fast noch grösseren Übelstand bildet die Einrichtung des Nachtdienstes, wie er bei den meisten Hospitaliterinnen geübt wird. Die Vorsteherin bestimmt nämlich nach ihrem Gutdünken für 2 bis 3 Säle eine Schwester zum Nachtdienste, die die dienstthuende Schwester des Tages ablöst und gleichsam die Kranken von ihr übernimmt. Wenn auch die einzelnen Säle mit einander kommuniziren, so bleibt doch der dienstthuenden Schwester die Übersicht und Überwachung ihrer Kranken bei Nacht sehr erschwert, und indess sie in einem Zimmer weilt, sind die andern zwei ganz ohne Aufsicht. Wie leicht kann es aber geschehen, dass in jedem Zimmer schwere Kranke darniederliegen, die in gleichem Masse ihres Beistandes, ihres Trostes bedürfen. Wir glauben daher, dass einer Schwester höchstens 2 Krankensäle zugewiesen werden dürfen, wenn nicht die Beschaffenheit der Kranken hiervon eine Ausnahme zu machen gestattet. Dies ist um so beherzigungswerther, als die den Nachtdienst antretende Schwester die ihr zugewiesenen Kranken nicht kennt, und trotz der erhaltenen Information von Seite der abgelösten Schwester erst durch eigene Beobachtung näher kennen lernen muss. Die Ablösung selbst ist aber immerhin eine für den Kranken empfindliche und für den Krankendienst nachtheilige Einrichtung; denn nur diejenige Schwester wird ihren Kranken ganz zufriedenstellend bei Nacht bedienen und pflegen, die ihn auch bei Tage beobachtet und kennen gelernt, die die Ordination unmittelbar aus dem Munde des ordinirenden Arztes vernommen, die die Wirkungen der bereits dargereichten Arzneien gesehen, die auf die möglichen schweren Zufälle und Gefahren aufmerksam gemacht, die mit den kleinen Bedürfnissen, Wünschen und Neigungen ihres Pfleglinges bekannt geworden ist, u. s. w. Unstreitig wäre es daher besser, wenn jede Schwester, gleich den weltlichen Wärterinnen, durch 24 Stunden Dienst thäte, und erst nach Verlauf dieser Zeit von einer anderen abgelöst würde.

Die Besorgung der einzelnen Regiezweige haben die barmherzigen Schwestern gegen einen bestimmten Pauschalbetrag, der ihnen aus dem Fonde der Anstalt bezahlt wird, kontraktmässig übernommen.

Für jede Person, die im Krankenhause ausgespeist wird, das Bier und den Sonntagsbraten für den Geistlichen, die Schwestern u. s. w. mitgerechnet, erhalten sie auf Grund einer zehnjährigen Durchschnittsrechnung 14 kr. täglich, wobei ihnen jedoch das Brennholz auf Kosten der Anstalt geliefert und das Küchengeschirr herbeigeschafft wird.

Bei der Ausspeisung der Kranken müssen sich dieselben strenge an die ärztliche Ordination halten. Die Krankenkost wird in die Diät, die $^1/_4$, $^1/_2$, $^3/_4$ und $^4/_4$ Kost eingetheilt.

Diät.

Morgens, Mittags und Abends ein Quart leichte Fleischbrühe.

$^1/_4$ Kost.

Morgens: Eingekochte Suppe.

Mittags: *a)* eingekochte Suppe;

b) Obstspeise;
c) 3 Loth Brod.

Abends: Eingekochte Suppe.

$^1/_4$ Kost.

Morgens: Eingekochte Suppe.

Mittags: *a*) Eingekochte Suppe;
b) 10 Loth eingemachtes Kalbfleisch (nach dem rohen Zustande berechnet);
c) 3 Loth Brot und später
d) eine Obstspeise.

Abends: *a*) Eingekochte Suppe;
b) 3 Loth Brod;
c) statt der Obstspeise 1 oder 2 weiche Eier auf besondere Ordination.

$^2/_4$ Kost.

Morgens: Eingekochte Suppe.

Mittags: *a*) Eingekochte Suppe;
b) Eingemachtes Kalbfleisch;
c) 3 Loth Brod.

Nachmittags: *a*) eine Obstspeise;
b) 3 Loth Brod.

Abends: *a*) Eingekochte Suppe;
b) 1 oder 2 weiche Eier;
c) 3 Loth Brod.

$^4/_4$ Kost.

Morgens: Eingekochte Suppe.

Mittags: *a*) Eingekochte Suppe;
b) 12 Loth beinloses Ochsenfleisch (roh gewogen);
c) 6 Loth Brod;
d) Gemüse.

Abends: *a*) Eingekochte Suppe;
b) 6 Loth Brod.
c) Kalbsbraten, eingemachtes Kalbfleisch oder Mehlspeis.

Unserer eigenen Überzeugung zu Folge muss die Kost vortrefflich genannt werden, so dass wir sie in keinem andern Spitale schmackhafter gefunden haben. Das sorgfältig gescheuerte Essgeschirr ist von Zinn, die Küche geräumig, sehr rein gehalten, und mit Wasserleitungen genügend versehen. Die Kesseln sind so geordnet, dass zwei über einen Feuerherd zu stehen kommen. Eine Erleichterung würden wir den in der Küche beschäftigten Schwestern wünschen: Dass das Abendessen für Kranke so viel

als möglich vereinfacht, das Nachmittagsessen aber jedenfalls gänzlich abgestellt werde. Wir kennen die Sorgfalt, welche die barmherzigen Schwestern der Küche zu widmen pflegen, und das von ihnen adoptirte System des öfteren Ausspeisens im Tage, das allerdings einen diätetischen Grund für sich hat, aber doch auf eine viel zu geringe Anzahl von Kranken anwendbar ist, um es in einer solchen Allgemeinheit, wie im Münchner Krankenhause, bestehen zu lassen. Das Abendessen sollte in der Regel blos aus einer Suppe, und nur ausnahmsweise auf besondere Ordination noch aus einem zweiten Gerichte bestehen. Das Nachmittagsessen ist aber gewiss eine Einrichtung, die bei den wenigsten Kranken ein wahres Bedürfniss, bei den meisten hingegen ein Gegenstand des Missbrauches ist, wie wir uns in dem unserer Leitung unterstehenden Bezirkskrankenhause und anderen von den barmherzigen Schwestern besorgten Spitälern sattsam zu überzeugen Gelegenheit hatten. Für die ohnedies mit der Ausspeisung so sehr in Anspruch genommenen Schwestern und für die Ökonomie hat es aber den entschiedenen Nachtheil, dass Arbeit und Feuer in der Küche nicht ausgehen, und dass an Viktualien mehr verzehrt wird, als der Heilzweck erfordert.

Für die Reinigung der Wäsche erhalten die Schwestern vertragsmässig jährlich 900 fl., Beleuchtung Holz und Asche nach Bedarf. In keinem deutschen Spitale erinnert die Art der Wäschbesorgung so sehr an die prachtvollen und zierlichen Lingerien der französischen Spitäler, als in jenem Münchens. Man findet hier die Wäsche blendend weiss gewaschen, stets im besten Zustande erhalten, die einzelnen Wäschesorten in wohlgeordneten, mit schriftlichen Etiquetten versehenen Abtheilungen in den Schränken aufbewahrt, gleichsam in Reihe und Glied, sich dem auf das Angenehmste überraschten Zuseher darstellend.

Für die Beleuchtung werden den Schwestern jährlich 1700 fl., für die Reinhaltung der innern Räume der Heilanstalt 250 fl. vergütet.

Eine bewundernswerthe Ordnung und Genauigkeit herrscht auch in der Aufbewahrung der von den Kranken mitgebrachten Wäsch- und Kleidungsstücke.

Zur Besorgung dieser vielfältigen Verrichtungen sind den Schwestern noch 4 Wärter für männliche Kranke, zwei für syphilitische, einer für Irre, einer für die zu verpflegenden Juden, eine Todtenwärterin, drei Küchenmägde, eine israelitische Köchin, eine Bademagd, zwei Hausmägde und vier Hausknechte, somit zusammen 21 untergeordnete Dienstpersonen beigegeben.

Überblickt man die Thätigkeit der barmherzigen Schwestern im Münchener Spitale, so ergibt sich, dass dieselbe eine vielfältige und allerdings auch erspriessliche sei.

Leider haben jedoch auch hier Pietismus und Weiberregiment feste Wurzel gefasst, und alle jene Übelstände herbeigeführt, die gegründeter Weise den meisten Instituten der barmherzigen Schwestern in Deutschland

zur Last gelegt werden. Vör Allem stossen wir in München auf eine zu strenge, zu weit getriebene Religiosität von Seiten der Schwestern. Wir achten die Religiosität, sofern sie als ein Mittel zu deren schönem Berufe erscheint; wir können ihr aber nimmermehr huldigen, ja wir müssen sie platterdings verdammen, wenn eie auf Kosten dieses Berufes geübt wird. Indolenz gegen das Irdische, Geringschätzung materieller Lebenszwecke, fanatisches Losstürmen auf das Seelenheil mit Hintansetzung des leiblichen Wohles, frömmelnder Stolz und Separatismus von allem Weltlichen, daher auch vom Kranken und Arzte, vestalische Scheu vor gewissen Anschauungen und Verrichtungen am Krankenbett, endlich bewusst- und absichtslose Versäumniss der eigentlichen Berufspflicht sind die unmittelbaren Folgen eines die natürlichen Grenzen überschreitenden Pietismus, wie wir ihn leider im Münchener Spitale getroffen. Wir klagen hier nicht die Schwestern an, die wir stets voll Eifer und Hingebung für ihren Beruf gefunden, wir klagen jedoch ihre Vorstände, insbesondere den sogenannten Pater superior an, der durch Verfolgung ultrareligiöser Tendenzen die Schwestern ihrem eigentlichen Berufe, dem Krankendienste, entrückt und hin auf die Bahn des ascetischen Klosterlebens führt, das nimmermehr mit den Zwecken einer Heilanstalt vereinbarlich ist. Mögen diese Herren der schönen Lehre des heiligen Vincenz de Paula, des Stifters des Ordens der barmherzigen Schwestern, „man solle Gott nicht Gott zu Liebe vergessen," eingedenk sein. Mögen sie nicht vergessen, dass die religiöse Verfassung der barmherzigen Schwestern nur ein Mittel sein soll, zur Erreichung einer zweckmässigen Krankenpflege, dass man das Mittel nie über den Zweck erheben dürfe, sondern diesem stets unterordnen und anpassen müsse.

Eine Wärterin, mag sie eine barmherzige Schwester sein oder nicht, muss stets als Werkzeug des Arztes, dessen er sich zur Erreichung des beabsichtigten Heilzweckes bedient, betrachtet werden. Soll daher der Arzt seinen beabsichtigten Zweck vollständig erreichen, so muss er auch dieses Werkzeug vollständig in seiner Gewalt haben. Wenn nun schon die Statuten des Ordens der barmherzigen Schwestern, die leider nur von einem Heiligen und nicht auch von einem Arzte entworfen sind, an und für sich diesen Anforderungen vielfältig widersprechen, so ist diess im Münchener Spitale, in welchem, wie aus dem §. 17 und §. 18 der vom Könige genehmigten Statuten ersichtlich wird, die Ärzte jedes gesetzlichen Einflusses auf die Wirksamkeit der Schwestern beraubt und fast ausschliesslich der Wohlmeinung der Oberin überantwortet sind, ganz besonders der Fall. So muss der Arzt oft genug da bitten, wo er zu befehlen, da schweigen, wo er zu sprechen hätte, ja es wird ihm aufgetragen, alles zu vermeiden, was dem Orden der barmherzigen Schwestern eine S t ö r u n g verursachen könnte, statt dass die barmherzigen Schwestern beauftragt werden sollten, dass sie alles zu vermeiden und aus ihren Statuten hinwegzulassen hätten, was nur im Geringsten den Anordnungen der Ärzte und dem Krankendienste eine Störung verursachen könnte. — Offenbar ist man hier aus Besorg-

niss, dass es zwischen den Ärzten und den Schwestern, oder vielmehr zwischen dem Krankendienste und den Ordensstatuten zu Conflikten kommen könne, zu weit gegangen und hat das ärztliche Personale fast unter das Wartpersonale gestellt. Dass bei einem so widernatürlichen Verhältnisse zwischen Arzt und Wärter der Krankendienst manchen Abbruch erleide, dass die Ärzte des Münchner Spitales mit einem solchen Dienstverhältnisse nicht zufrieden sein können, und sich mit vollem Rechte tief verletzt fühlen müssen, ist klar. Nur ist zu bedauern, dass bei dieser Unzufriedenheit das viele Gute des Ordens über dem Mangelhaften vergessen und etwas dem Orden zur Last gelegt wird, was eigentlich den königlichen Statuten, oder vielmehr dem zwischen der Anstalt und dem Orden abgeschlossenen ungünstigen Vertrag zugeschrieben werden muss.

Man hat, von der traurigen Erfahrung belehrt, dass das ehemalige Wartpersonale seiner Bestimmung durchaus nicht entspreche, den Orden der barmherzigen Schwestern um jeden Preis für das Münchener allgemeine Krankenhaus zu gewinnen gesucht, und demselben aus diesem Grunde und wohl auch aus pietistischen Motiven Zugeständnisse gemacht und Rechte eingeräumt, die seiner untergeordneten Stellung im Spitale nicht zukommen.

Der §. 6 des königlichen Statutes stellt zwar den Orden in Beziehung auf Krankenpflege unter die Aufsicht der Krankenhausdirektion, und in Beziehung auf ökonomische Verhältnisse, unter die Aufsicht der kompetenten Behörde. Offenbar ist diese Unterordnung nur eine nominelle und im Widerspruche mit dem folgenden Paragraphen: So wird im § 15 die innere Verwaltung des Krankenhauses der Oberin und den Schwestern übertragen und anvertraut.

Die äussere Verwaltung beschränkt sich ohnehin nur auf die Herbeischaffung der nothwendigen Geldmittel und die Gebarung des Anstalts-Vermögens. Die innere Verwaltung ist somit die eigentliche Administration des Hauses. Der ganze Paragraph heisst daher so viel als: die Behörden haben das nothwendige Geld herbeizuschaffen und die barmherzigen Schwestern haben zu verwalten.

Ganz so hat sich auch die Sache im Wiedener Bezirkskrankenhause verhalten, als noch die Pflege der Kranken dem Orden der barmherzigen Schwestern anvertraut war. Wenn wir auch gegen die Ehrlichkeit der barmherzigen Schwestern nicht den leisesten Verdacht auszusprechen wagen, wenn wir selbst ihrer Sparsamkeit volle Gerechtigkeit widerfahren lassen wollten, wenn wir auch zugeben, dass durch eine genaue Verrechnung jedem Unfuge gesteuert werden könne, so glauben wir doch nicht, dass die innere Verwaltung eines Krankenhauses denselben zu überlassen wäre, weil gerade in der innern Verwaltung eines Krankenhauses ein beständiger Fortschritt gedacht werden muss, der nur vom Standpunkte einer freien Weltanschauung, einer wissenschaftlichen Bildung und einer männlichen Thatkraft möglich gemacht werden kann, nicht zu gedenken der unpassenden

und unwürdigen Stellung einer administrativen Behörde, die in sorgloser Indolenz das Schicksal der ihr anvertrauten Anstalt der beschränkten Einsicht eines weiblichen Ordens überlassen sollte!

Nach §. 16 übt die Oberin die Hauspolizei aus und führt die Aufsicht über alle im Hause befindlichen Personen mit Ausnahme des ärztlichen und Verwaltungs-Personales. (Also doch!)

Ergeben sich Umstände, welche auf den Orden in geistlicher Beziehung, auf die Krankenpflege oder die Hausverwaltung Einfluss nehmen, so werden sich die betheiligten Behörden in das geeignete Benehmen zur schnellsten Beseitigung derselben setzen. (§. 17.)

Eben so haben das ärztliche und Verwaltungspersonale sich zu bestreben, allfällige gegründete Anklagen der Vorsteherin sogleich abzustellen, überhaupt Alles zu beseitigen u. s. w. (§. 18.)

Beide Paragraphe bezeugen, mit welch einer Ängstlichkeit man bemüht ist, allen Anforderungen und Wünschen der barmherzigen Schwestern entgegenzukommen, wodurch die Stellung derselben zu den Ärzten und Beamten des Hauses immer mehr verrückt, aus einer subordinirten in eine coordinirte, ja gänzlich unabhängige verwandelt werden musste.

Im §. 21 wird der immer schrankenloser auftretenden Suprematie des Ordens endlich die Krone dadurch aufgesetzt, dass der Oberin jedes Hauses gestattet ist, bei der Versammlung der Verwaltungskommission selbst zu erscheinen, wenn sie es für nöthig erachtet, um sich mit derselben über die Angelegenheiten ihres (?) Hauses zu besprechen und zu benehmen (!!!). Unter welchem Rechtstitel eine Oberwärterin (denn diess bleibt die Vorsteherin eines Wärterinstitutes doch immer, trotz ihrer Gelübde und Ordenstracht), die nur dazu berufen sein kann, den Beschlüssen der Verwaltungskommission unbedingten Gehorsam zu leisten, an den Berathungen derselben selbst Theil zu nehmen habe, ist durchaus nicht einleuchtend. Dass durch diese und ähnliche Verfügungen die Administration des Münchener allgemeinen Krankenhauses immer mehr in die Hände der barmherzigen Schwestern gespielt wird, und dass dieses zuletzt mehr eine Anstalt des Ordens, als der Kommune der Haupt- und Residenzstadt darstellt, kann kaum bezweifelt werden.

Hierzu kommt dass der Münchener Magistrat als eigentliche Administrationsbehörde, theils um sich das Verwaltungsgeschäft zu erleichtern, theils um sich bei der eigenthümlichen, fast ganz unabhängigen und unveränderlichen Stellung des Ordens so wenig als möglich in dessen innere Verwaltung des Hauses zu mischen, die Ökonomie des Krankenhauses ihrem ganzen Umfange nach auf Grundlage eines 10jährigen Durchschnittspreises vertragsmässig an die barmherzigen Schwestern überlassen, also gewissermassen verpachtet hat.

Wir halten diesen Vorgang für einen rechtswidrigen, einer Humanitäts-Anstalt ganz unwürdigen, in seinen Folgen nachtheiligen Akt; denn einer-

seits erblicken wir in ihm das träge Getriebe einer gemächlichen Bureaukratie, die es vorzieht, die allerdings komplizirte und mühsame Haushaltung eines Spitals Anderen zu überlassen, statt selbst zu verwalten, andererseits aber erkennen wir in demselben einen Handel, ein spekulatives Unternehmen, da stets nur zum Vortheile der einen, und zum Nachtheile der anderen Partei auffallen muss. Gewinnen bei dem Handel die Schwestern, so verliert offenbar die Anstalt, die den Gewinn selbst in Anspruch zu nehmen berechtigt ist. Gewinnt die Anstalt, so verlieren die Schwestern. Wie kann man aber den Schwestern für ihre unsägliche Mühe und Aufopferung noch einen Verlust zumuthen? Wie kann ein frommer Orden sich in eine solche Spekulation einlassen? Dass solche Verluste stattgefunden haben mögen, geht aus den wiederholt gestellten Bitten um Erhöhung der stipulirten Preise hervor, die auch wirklich erhöht wurden. Fortwährend hört man auch die Schwestern klagen, dass von Seiten der Ärzte Speisen und Getränke in zu reichlicher Menge und besonderen Qualitäten verschrieben werden; fortwährend leben sie in der Besorgniss, dass sie mit Schluss des Jahres rücksichtlich der Küche wieder im Verluste sein werden. Welchen Vexationen, welchen Willkürlichkeiten sind die Schwestern dadurch nicht ausgesetzt?

Wären die Schwestern minder gewissenhaft, minder besorgt für das Wohl der ihrer Pflege anvertrauten Kranken, diese würden eine eben so schlechte Kost erhalten, wie in den meisten Spitälern, in denen die Ausspeisung der Kranken im Lizitationswege den Mindestfordernden überlassen wird. Wollte man schon nach dem Grundsatze des unglückseligen Lizitationssystemes die Ausspeisung der Kranken den Schwestern überlassen: so hätte diess, um jeder Willkür Schranken zu setzen, wenigstens nach den Preisen für jede einzelne Portion, aber nicht nach dem ganzen Beköstigungsbetrage per Kopf geschehen sollen.

Möge daher eine Massregel sehr bald zum Grabe der Vorzeit getragen werden, aus dem sie, getragen durch die Thatlosigkeit der Bureaukratie, hervorgegangen; möge dem in vielen Beziehungen so vortrefflich eingerichteten Münchener Spitale nicht ferner der Vorwurf gemacht werden, dass es eine der ordnungswidrigsten, ungerechtesten und unhaltbarsten Einrichtungen in seinen Schooss aufgenommen hat.

Hiermit glauben wir die Vorzüge und Mängel der barmherzigen Schwestern im Münchener allgemeinen Krankenhause offenmüthig dargestellt zu haben. Letztere lassen sich im Wesentlichen auf die oberste Leitung des Ordens, die der Bestimmung eines Klosters, aber keineswegs der eines Spitales entspricht, und hierauf reduziren, dass der Orden im Spitale einen Staat im Staate bildet. Wie ganz anders sich dieses Verhältniss in den französischen und belgischen Spitälern, in denen man mit der Wirksamkeit der Hospitalschwestern volle Ursache hat, zufrieden zu sein, gestaltet, wollen wir bei einer anderen Gelegenheit darthun.

Hier genüge der gute Rath, den wir dem Münchener Krankenhause zu ertheilen uns erlauben: Es möge seine Stellung wesentlich, und zwar nach dem Muster der obgedachten Spitäler ändern; denn wir wiederholen es nochmals, die einzelnen Mitglieder des Ordens kann durchaus kein Vorwurf treffen; wir fanden sie vielmehr voll Eifer, voll Ordnungsliebe, voll Hingebung für die gute Sache, und wünschen im Interesse der Anstalt, dass sie unter anderen zweckentsprechenderen Verhältnissen für dieselbe fortan erhalten werden.

Die von einem Provisor, drei Gehilfen und einem Laboranten besorgte Apotheke ist in eigener Regie und kostet jährlich 5000 bis 6000 fl. Da jährlich zwischen 5000 bis 6000 Kranke mit ungefähr 15000 bis 16000 Verpflegstagen behandelt werden, so entfallen auf einen Kranken jährlich im Durchschnitt 1 fl., und auf einen Verpflegstag etwas über 3 kr., ein Betrag, welcher mit Rücksicht auf die unbeschränkte Medikamentenverschreibung von Seite der ordinirenden Ärzte gewiss nicht beträchtlich genannt werden darf, und sich laut unseren Erfahrungen weit höher belaufen würde, wollte man die Lieferung der Arzneien nach dem leider in den österreichischen Staaten so beliebt gewordenen Lizitationssysteme einer auswärtigen Apotheke mit einem 50 bis 60 % Abzuge überlassen.

Zu billigen ist es auch, dass die Administration des Münchener allgemeinen Krankenhauses nach dem Vorgange anderer Krankenhäuser die Apotheke nicht den barmherzigen Schwestern überlassen hat, da wir unter einem Apotheker uns nicht blos einen Arzneikrämer, sondern auch einen tüchtigen Chemiker denken.

Das ärztliche Personale besteht aus einem zunächst der Landesregierung unterstehenden Direktor, 3 Oberärzten, die zugleich Professoren sind, und 7 Assistenzärzten.

Im Ganzen besteht daher das Krankenhaus aus drei Abtheilungen, zwei medizinischen und einer chirurgischen, nebst einer Sektion für syphilitische Kranke. Wir stossen somit auch hier auf den fühlbaren Übelstand, den wir nur in den französischen und belgischen Hospitälern vermieden sahen, dass nämlich die ordinirenden Ärzte mit Kranken überbürdet sind, da gegen 200 Kranke auf einen ordinirenden Arzt entfallen, eine Zahl, die wenn der Kranke sorgfältig und wissenschaftlich behandelt werden soll, nicht ohne die äusserste Anstrengung von Seite des Arztes überwältigt werden kann. Noch auffallender ist die geringe Zahl der Assistenzärzte, deren unseres Erachtens wenigstens drei für jede Abtheilung und zwei für die syphilitische Sektion, die eine besondere Fachkenntniss und Übung erfordert, also zusammen 11 angestellt werden sollten.

Der Direktor bezieht einen jährlichen Gehalt von 2000 fl., jeder Oberarzt von 1600 fl., jeder Assistenzarzt von 200 fl. Es muss auffallen, dass das Münchener Krankenhaus bei seinen vielen vortrefflichen und kostspieligen Einrichtungen die Assistenzärzte, die doch graduirte Ärzte sind und

nebstbei einen sehr wichtigen und anstrengenden Dienst zu versehen haben, so ärmlich bedacht hat. Den Oberärzten liegt nicht nur die Behandlung der Kranken, sondern auch die Aufrechthaltung der Ordnung ob, für die übrigen Angelegenheiten hat die Direktion zu sorgen. Die Oberärzte sind Beamte und für das Wohl des Krankenhauses verantwortlich. Vorkommende Gebrechen haben sie theils selbst abzustellen, theils zur Abstellung anzuzeigen. Sie müssen auch dafür sorgen, dass die betreffenden Assistenzärzte täglich die Speisen kosten und über ihre Qualität den Befund abgeben.

Schon aus diesen allgemeinen Umrissen der Instruktion der Oberärzte geht hervor, dass dieselben an den gewöhnlichen Gebrechen der meisten Instruktionen in den deutschen Hospitälern leidet. Den Oberärzten liegt nicht nur die Behandlung der Kranken, sondern auch die Aufrechthaltung der Ordnung ob. Die Aufrechthaltung der Ordnung liegt aber auch der Oberin, dem Hausinspektor und dem Direktor ob. Wie weit geht daher die Verpflichtung und die Verantwortlichkeit des Oberarztes in dieser Beziehung? Unseres Erachtens ist die Aufrechthaltung der Ordnung auf den Krankenzimmern ausschliesslich Gegenstand der administrativen Organe, vor Allem des Hausinspektors. Dieser ist unter Mithaftung des Direktors zunächst verpflichtet, für die Aufrechthaltung der Ordnung auf allen Krankenzimmern zu sorgen, und alle diessfalls von dem Oberarzte bemerkten und gerügten Gebrechen alsogleich abzustellen. Dem Hausinspektor stehen zu dem Zwecke die untergeordneten Organe, die Oberin und die Schwestern zu Gebote. Der ordinirende Arzt ist durchaus mit häuslichen und disciplinären Angelegenheiten nicht zu belästigen. Er bleibe was er ist, ein Mann der Wissenschaft, ein Mann der Studien, ein Mann des Heiles! Die Überwachung der Ordnung auf den Krankenzimmern erfordert eine sehr häufige Nachsicht und daher fast anhaltende Gegenwart in der Anstalt. Wie kann man aber diese einem Arzte zumuthen, den sein Beruf entweder an den Studiertisch, oder an das Krankenbett weist! Wie soll man einen Arzt durch Verrichtung, die man auch einem Laien anvertrauen kann, seiner eigentlichen höheren Bestimmung entziehen, die nur er als Sachverständiger auszufüllen im Stande ist?

Doch von diesem unrichtig aufgefassten Verhältnisse des Arztes ein anderes Mal mehr.

Der Oberarzt ist Beamter und für das Wohl des Krankenhauses verantwortlich. Der Ober- oder ordinirende Arzt kann vernünftiger Weise nur für die zweckmässige Behandlung der ihm anvertrauten Kranken und in sofern für das Wohl des Krankenhauses verantwortlich gemacht werden. Für das Wohl des Hauses ist eigentlich jeder Bedienstete verantwortlich, so weit es seinen Wirkungskreis anbelangt. Solche allgemeine Sentenzen verwirren, aber instruiren nicht. Sie geben zu Missverständnissen, Übergriffen, Collisionen und Verdriesslichkeiten Anlass und haben endlich zur Folge, dass der Instruirte durch nutzlose Kämpfe entmuthigt, zuletzt kaum das thut, wozu er wirklich verpflichtet wäre.

Dieses wird keineswegs mit Beziehung auf die Ärzte des Münchener allgemeinen Krankenhauses, sondern nur im Allgemeinen bemerkt, um zu beweisen, wie nothwendig es ist, genaue Instruktionen zu entwerfen, in denen der Wirkungskreis für jeden Einzelnen scharf bezeichnet ist.

Vorkommende Gebrechen haben sie theils selbst abzustellen, theils zur Abstellung anzuzeigen. Welche Gebrechen haben sie selbst abzustellen, und welche zur Abstellung anzuzeigen? — Abermals Unbestimmtheit im Ausdrucke, die nur zu Conflikten im Dienste führt.

Wir wollen mit diesen Bemerkungen keineswegs das Münchener Spital allein und insbesondere treffen. Wir wiederholen es, dass die ärztlichen Instruktionen der meisten deutschen Spitäler an demselben Gebrechen der Unbestimmtheit und Unhaltbarkeit leiden. Wir ziehen aus diesen Bemerkungen nur vorläufig den Schluss, dass es den meisten Instruktionen für ordinirende Ärzte an einem sicheren leitenden Prinzipe gebricht, weil eben den Instruirenden selbst die Stellung der Ärzte im Hospitale nicht klar genug geworden, weil die Stellung der Ärzte eine ganz andere sein müsse, als sie in den meisten deutschen Hospitälern ist, und behalten uns vor, hierüber bei einer anderen Gelegenheit, wo von den französischen, belgischen und englischen Hospitälern die Rede sein wird, auf das Bestimmteste auszusprechen. Die Assistenzärzte haben die Kranken auf dem sogenannten Journal-Zimmer aufzunehmen, ihre Aufnahms-Dokumente zu prüfen, in Empfang zu nehmen und sodann der Verwaltung zu übergeben. Für gegen die bestehenden Vorschriften aufgenommene Kranke sind sie zu Schadenersatz verpflichtet.

Sie haben auch darauf zu sehen, dass Wäsche, Linnenzeug, Instrumente und andere unter ihre Aufsicht gestellte, dem Krankenhause angehörige Gegenstände nicht verdorben und entwendet werden. Diess Alles haben die Assistenzärzte um 200 fl. jährlich zu leisten? Soll er Arzt, Aufseher, Beamter, Hausvater zugleich sein? Kann man einen jungen Menschen, der in der alleinigen Absicht in ein Spital eintritt, um sich daselbst wissenschaftlich auszubilden, mit häuslich-ökonomischen Verrichtungen in Anspruch nehmen, und derart um seine kostbare, nicht wieder zu ersetzende Zeit bringen? Völlig unbegreiflich und unverzeihlich ist es aber, dass man den Assistenzärzten die Aufnahme der Kranken und die Prüfung ihrer Dokumente zuweist, ja dass man sie sogar zum Schadenersatz für gegen die Vorschrift aufgenommene Kranke verpflichtet!

Der Arzt hat allerdings zu entscheiden, ob der sich meldende Kranke für ein Spital geeignet ist, oder nicht, und den Aufgenommenen im Journalsprotokolle vorzumerken. Die Prüfung der Dokumente jedoch, so wie jede weitere Haftung muss er als eine zeitraubende, mit dem ärztlichen Berufe in keinem Zusammenhange stehende, ihm ganz fremdartige Verpflichtung von sich weisen. Dieses Geschäft muss stets nur Beamten, die ohnehin einen fixen Gehalt beziehen und nebstbei Kaution legen, übertragen

werden und unzulässig ist es, dass man den Beamten auf Kosten des ohnehin so schlecht belohnten Arztes erleichtert, diesen aber seinem eigentlichen Berufe entzieht. Noch weniger können wir es billigen, dass die Assistenzärzte gehalten sind, die ihre Angehörigen besuchenden Parteien im Journalzimmer durchzusuchen, ob sie denselben nicht etwa Speisen und Getränke zubringen. Solch eine Funktion ist unter der Würde eines Arztes und gehört in das Bereich der Portiers, von denen sie auch im übrigen Auslande allgemein ausgeübt wird.

Zur Verwaltung der Geld-, ökonomischen und häuslichen Geschäfte sind der Inspektor mit 1200 fl., ein Buchhalter mit 600 fl. und ein Aktuar mit 400 fl. jährlichen Gehaltes angestellt. — Der Inspektor ist dem Magistrate der Stadt München untergeordnet. Derselbe hat dem Direktor und den übrigen Ärzten, so wie den Schwestern geeigneten Beistand zu leisten. Er hat darauf zu sehen, dass die Schwestern und Assistenzärzte ihre Pflichten erfüllen, die Reinlichkeit, Ordnung, Ruhe und Sicherheit des Hauses zu überwachen, die Urkunden der aufgenommenen Kranken von den Ärzten entgegenzunehmen, die erfolgte Aufnahme unter eigener Haftung dem Magistrate binnen 24 Stunden anzuzeigen, die aufgelaufenen Verpflegsgebühren für jeden Kranken gehörig vorzumerken, die baar eingegangenen an den Magistrat abzuführen u. s. w.

Wer sieht in dieser Instruktion nicht das Mannigfaltige seiner Verrichtungen und das Schwankende seiner Stellung? Er erscheint unter den Vorständen der Anstalt, und doch ist er verpflichtet, jedem Arzte, ja den Schwestern geeigneten Beistand zu leisten und dadurch gewissermassen selbst letzteren untergeordnet. Andererseits hat er die Schwestern und Assistenzärzte (?) in ihrer Pflichterfüllung zu überwachen. Wie wird er wohl Letzteres als Laie im Stande sein? — Es gehört in der That nur die Geduld und Resignation, der Eifer für die gute Sache und diese Anhänglichkeit an die Anstalt, wie sie der jetzige Inspektor (Joseph Thorr) besitzt, um nicht alle Augenblicke den Schwerpunkt seiner Stellung zu verlieren und in die unfreundlichsten Collisionen zu gerathen. Überhaupt zählen wir es zu den vorzüglichsten Gebrechen der Münchener Anstalt, dass ihr die Einheit in der Administration gebricht, die Einheit, die in einer aus so heterogenen Theilen bestehenden Anstalt allerdings schwer zu erzielen, aber um so nothwendiger ist, damit sie einen in sich abgeschlossenen, seinem Zwecke vollkommen entsprechenden Organismus darstelle. Wenn dessenungeachtet so viel Vorzügliches im Münchener Krankenhause geleistet wird: so kann diess nicht ohne die grösste Kraftanstrengung und Aufopferung von der einen, und ohne Unzufriedenheit und Missbehagen von allen Seiten geschehen, wie wir uns genau überzeugt haben. Wir können es daher den Ärzten nicht verargen, wenn sie in hohem Grade unzufrieden sind; wir begreifen es aber auch, dass die Schwestern sich über die Ärzte beklagen, dass der Inspektor oft tief aufseufzt und muthlos erscheint, dass der Magistrat sich die alleinige Administration vindicirt und dass endlich

der königliche Direktor zur Einsicht gelangt, dass er eigentlich nicht der Direktor ist. Eine so vielfältig zusammengesetzte, zusammengestoppelte, durch und neben einander geworfene Administration muss beständige Parteikämpfe und Übergriffe jeder Art zur Folge haben. Entweder muss der Magistrat oder der königliche Direktor allein die Leitung der Anstalt übernehmen, und alle übrigen Dienstkategorien, insbesondere die Schwestern, demselben so vollständig untergeordnet werden, dass ein die Zwecke der Anstalt hemmender Conflikt unmöglich werde.

Für die Kranken dieser Anstalt bestehen eigene Verwaltungsregeln, an die sie sich bei ihrem Eintritte, während ihres Aufenthaltes und bei ihrem Austritte genau zu halten verpflichtet sind. Jeder Kranke ist gehalten, bei seinem Eintritte die ihm von seiner Religion gebotene Andacht zu verrichten, und sein baares Geld, so wie werthvollere Gegenstände zur Aufbewahrung an die Anstalt abzugeben, da sonst keine Haftung dafür übernommen werden kann. Kartenspielen oder Speisen tauschen oder kaufen, ist streng verboten. — Kranke, die einen Abtritt verunreinigen, oder dessen wahrgenommene Verunreinigung anzuzeigen unterlassen, sind denselben selbst zu reinigen verpflichtet (!). Kranke, die den Garten besuchen, oder ein Bad nehmen wollen, müssen sich mit einem Garten- oder Badbillet, welches die ärztliche Erlaubniss hierzu ausdrückt, ausweisen. Speisen und Getränke dürfen nicht zugetragen werden, und es erhalten die Besuchenden erst dann eine Eintrittskarte in die Krankensäle, wenn man sie in dieser Hinsicht untersucht und anstandlos befunden hat. Der Besuch auf dem Krankenzimmer ist nur zwei Mal in der Woche gestattet (eine äusserst inhumane und ungerechte, nur für einen Kerker anwendbare Lieblingsmassregel der barmherzigen Schwestern, die man leider auch im Münchener Krankenhause adoptirt hat).

Jeder Kranke erhält bei seinem Austritte ein sogenanntes Austrittsbillet, welches die Beschaffenheit seiner Krankheit und die Dauer seines Aufenthaltes im Krankenhause angibt.

Die Aufnahme der Kranken ist, wie bei allen Lokalanstalten, an mannigfaltige Bedingungen gebunden, die einerseits dem Kranken den Eintritt, andererseits aber den mit dem Aufnahmsgeschäfte betheiligten Ärzten und Beamten den Dienst sehr erschweren, und mit den Gesetzen der Humanität oft in dem grellsten Widerspruche stehen.

Zur Aufnahme sind geeignet: die dürftigen Angehörigen der Stadtgemeinde München, diejenigen Individuen, welche die festgesetzten Krankenhausbeiträge entrichten, für welche die Aufnahme fundationsmässig bedungen ist, für welche die Zahlung aus Stiftungsmitteln geleistet wird, für welche die Heimatsbehörde oder Gemeinde schriftlich um Aufnahme ersucht und die Zahlung der Kosten zusichert, für welche die Zahlung vorhinein geleistet oder doch verbürgt wird, jeder Kranke ohne Unterschied, welcher schneller Hilfe bedarf, oder bei dem Gefahr am Verzuge haftet, höchst bedürftige Angehörige anderer Gemeinden, deren Gesund-

heitszustand eine Abweisung in ihre Heimat nicht gestattet, und zwar ohne Ersatz aus der Heimatskasse, wenn es sich nur um momentane Hilfe, mit Ersatz, wenn es sich um längere Verpflegung handelt, Heimatlose, deren Heimat zweifelhaft ist, Angehörige anderer Staaten, wenn sie nämlich ihres Krankheitszustandes wegen nicht mehr abgewiesen werden können.

Dass die Erfüllung aller dieser Bedingungen mit Dokumenten nachgewiesen werden müsse, versteht sich von selbst.

Zur Aufnahme nicht geeignet und von der Anstalt schlechterdings ausgeschlossen sind alle mit einer unbedeutenden Unpässlichkeit Behaftete, wenn für selbe nicht alsogleich die Zahlung geleistet oder verbürgt wird; alle Irren, alle erkrankten Schwangeren und Wöchnerinnen. Die sogenannten Spitalläufer, welche das Krankenhaus unter vorgeschützten Krankheiten heimzusuchen gewohnt sind, können zwar aufgenommen werden, sind jedoch in einem eigenen (?) Saale unterzubringen, genau zu beobachten, und sobald die angegebene Krankheit sich als vorgeschützt zeigt, zu entlassen.

Wer erkennt nicht in allen diesen Aufnahmsbedingungen einen Complex von Vorschriften, Ausnahmen und Bedingungen, Hindernissen, Vorsichtsmassregeln, Klauseln und kleinlichen Distinktionen, wie sie nur in irgend einem Codex oder Patente, z. B. dem österreichischen Stempelpatente, enthalten sein können! Wer erkennt nicht in solchen Aufnahmsbedingungen Anordnungen, die den Anforderungen der Humanität, der Bestimmung eines Krankenhauses geradezu entgegengesetzt sind? Wer erkennt aber auch nicht als die letzte Ursache solcher Unzukömmlichkeiten die lokale Beschaffenheit des Münchener Krankenhauses? Wir können daher schon bei dieser Gelegenheit den Ausspruch nicht unterdrücken, Krankenhäuser sollen nie Lokal-, d. h. blos für die Angehörigen des Ortes, wo sie bestehen, berechnete Anstalten sein?

Damit auch diejenigen Kranken, die keinen Anspruch auf unentgeltliche Behandlung haben, in das Krankenhaus aufgenommen werden, hat der Magistrat eine Versicherungsanstalt oder Abonnement errichtet, deren Mitglieder bestimmte Krankenhausbeiträge monatlich oder jährlich zu entrichten haben, und zwar:

Monatlich.

Handlungsdiener	20 kr.
Hausknechte	18 „
Handwerksgesellen, Kellner, Marqueure	12 „
Mit Licenzschein Geschäfttreibende	10 „
Weibliche Dienstboten	6 „

Jährlich.

Nicht ansässige Maurer und Zimmerleute	48 kr.
Lehrjungen des Maurer- und Zimmerhandwerkes, Taglöhner	36 „

Alle die zur Versicherungsanstalt nicht gehören,

zahlen täglich:

Auf Kommunsälen	— fl. 36 kr.
Auf Separatzimmern	1 „ 48 „

Arzneien, Kost und Getränke müssen von letzteren insbesondere bezahlt werden und zwar

täglich:

Für die Diätportion	6 kr.
„ „ 1/4 Portion	12 „
„ „ 1/2 „	18 „
„ „ 3/4 „	21 „
„ „ 4/4 „	24 „
„ „ Mass Bier	6—7 „

Da jedoch die jährlichen Ausgaben die Einnahmen immer mehr übersteigen, so haben Se. Majestät der König gleichzeitig mit der Einführung des Ordens der barmherzigen Schwestern in dieses Krankenhaus mit allerhöchster Entschliessung vom 2. April 1832 genehmigt, dass diejenigen Einwohner der Haupt- und Residenzstadt München, welche das allgemeine Krankenhaus in Erkrankungsfällen am meisten in Anspruch nehmen, auch angemessene Beiträge zu dieser Anstalt zu leisten haben. Hiermit wurden diese eben erwähnten Dienst- und Arbeitsleute gesetzlich verpflichtet, der von dem Magistrate errichteten, anfangs freiwilligen Versicherungsanstalt beizutreten und die festgesetzten Beiträge zu leisten.

Die Beiträge der Handlungsdiener und Handwerksgesellen werden von dem Magistrate, die der übrigen Contribuenten von der Polizeidirektion erhoben.

In den letzteren Jahren haben die Versicherungsbeiträge fast die Hälfte der Ausgaben gedeckt. Ohne Zweifel liesse sich die ganze Auslage bestreiten, wenn, wie es im Rechte und in der Humanität vollkommen begründet ist, nicht nur die Diener und Arbeiter, sondern auch die Dienst- und Arbeitsgeber zu Versicherungsbeiträgen verpflichtet würden. Wir halten daher die Einführung von Versicherungsbeiträgen für eine sehr beachtenswerthe Einrichtung, die, wenn sie allgemein angenommen wird, allein im Stande ist, die Gemeindespitäler von Lokal- zu allgemeinen Anstalten zu erheben, und sie so den Hilfesuchenden ohne jedwede Erschwerniss zugänglich zu machen.

Täglich werden 400 bis 500, jährlich gegen 5000, höchstens 6000 Kranke behandelt.

Ein Kranker kostet täglich 36 kr. im Durchschnitt. Die Gesammtausgabe beläuft sich auf 8000 fl. Da die an die barmherzigen Schwestern von der Anstalt bezahlten Pauschalbeträge für die einzelnen Ökonomiezweige nach dem Durchschnitt der vorigen Regiekosten bemessen

wurden: so ergibt sich, dass die dermaligen Auslagen nicht geringer sein können, als die früheren.

Hiermit scheiden wir von dem Münchener allgemeinen Krankenhause mit dem herzlichen Wunsche, es möge zu den vielen vortrefflichen Eigenschaften und Einrichtungen baldmöglichst auch noch die ihm abgehenden hinzufügen, und so eine in allen Beziehungen musterhafte Heilanstalt darstellen! —

Augsburg.

Allgemeines Krankenhaus mit 200 Betten; wovon jedoch gewöhnlich nur 150 belegt sind. Ein altes vernachlässigtes Gebäude mit einem grossen, aber eben so vernachlässigten Garten.

Welcher Abstand zwischen dem Münchner und Augsburger allgemeinen Krankenhause! — Dort die grösste Ordnung, Reinlichkeit und Sorgfalt, hier von Allem der grellste Gegensatz!

Was lässt sich von dieser Anstalt schildern als der wehmüthige Eindruck, den ihr gänzlicher Verfall bei jedem Besuchenden hinterlässt! Dass die Kranken viel zum Essen, viele Medikamente und viele Blutegel bekommen, die für 150 Kranke in einem eigenen Teiche mit grosser Sorgfalt gezüchtet werden, dass der Apothekerkonto jährlich die enorme Summe von 4000 fl. erreicht, dass der eine Primararzt 800 fl. und der andere 600 fl. bezieht, ist alles, was sich diesem Krankenhause nachrühmen lässt.

Gewiss ist es, dass die Ursache solcher Verfallenheit in misslichen Administrationsverhältnissen gesucht werden müsse, indem Diejenigen, die etwas zum Besten der Anstalt thun wollten, es nicht können, Diejenigen aber, die etwas thun könnten, es nicht wollen.

Es ist dieser traurige Zustand des Augsburger allgemeinen Krankenhauses um so bedauerlicher und unverzeihlicher, als der Fond der vereinigten Augsburger Humanitäts-Anstalten an 7 Millionen Gulden betragen soll, daher zu den reichsten zu zählen ist.

Die Administration der Anstalt ist dem Magistrate der Stadt Augsburg anvertraut. — Wir erlauben uns im Interesse der leidenden Menschheit dem löblichen Magistrate der Stadt Augsburg den wohlgemeinten Rath zu ertheilen: sich in Humanitätsangelegenheiten den Magistrat der k. Haupt- und Residenzstadt München zum Beispiele zu nehmen, das Gutachten der Anstaltsärzte über innere Einrichtung und Krankenpflege nicht nur abzuverlangen, sondern auch wohl zu beherzigen und zu vollziehen, einen sachverständigen Beamten an die Spitze der Anstalt zu stellen, der sich ausschliesslich dem Wohle und Gedeihen derselben widmet und nicht mit andern Geschäften überbürdet ist, endlich einige barmherzige Schwestern aus München zur Besorgung des Krankendienstes und des inneren Haushaltes sich zu erbitten. Dann wird das Augsburger allgemeine Krankenhaus binnen kurzer Zeit dem Münchner allgemeinen Krankenhause gleich, der Stadt

Augsburg zur besonderen Ehre und der leidenden Menschheit zum grossen Nutzen gereichen.

Innsbruck.

Stadtkrankenhaus mit 120 Betten. Ein altes unzweckmässiges Gebäude, das jedoch durch einen neuen Zubau einige schöne Zimmer mit 12 bis 15 Betten erhalten hat.

Die innere Einrichtung bietet durchaus nichls Bemerkenswerthes dar. Wäsche und Kleidungsstoffe sind von geringerer Qualität, jeder Kranke erhält jedoch eine Rosshaar-Matratze.

Die Krankenpflege wird ihrem ganzen Umfange nach von barmherzigen Schwestern besorgt, die jedoch mit ihren Ordensschwestern in München und Linz in Bezug auf Ordnungsliebe und Reinlichkeit keinen Vergleich aushalten Eine Thatsache, die wir auch in andern Spitälern des Auslandes wahrgenommen und die offenbar den Beweis liefert, dass die barmherzigen Schwestern nicht unbedingt als Muster guter Krankenwärterinnen anfgestellt werden dürfen, sondern, dass vielmehr ihr Werth und ihre Leistungen ganz vorzüglich von ihrer zweckmässigen Leitung, von dem Geiste, der ihnen von ihrem geistlichen Vorstande eingeflösst wird, abhängig sind. Ist dieser ein Mann, der mit den Bedürfnissen der Anstalt vertraut, das Werk der Barmherzigkeit höher schätzt, als thatenlose Frömmelei; ist die Vorsteherin eine erfahrene umsichtige Wärterin, sind endlich die Ärzte ernsthaft bemüht, die Schwestern zur Ordnung, Reinlichkeit und pünklichsten Krankenwartung zu verhalten: so werden diese ihrem Berufe und selbst den strengsten Anforderungen genügen.

Im entgegengesetzten Falle greifen entweder überspannter Pietismus, wie in vielen Spitälern Deutschlands. oder sorgenlose Unwissenheit. wie in den meisten Spitälern Italiens, störend um sich, und die barmherzigen Schwestern werden nur zum Theile ihrer schönen Bestimmung entsprechen.

Leider haben wir im Stadtkrankenhause zu Innsbruck dasselbe verwerfliche Wirthschaftssystem gefunden, wie im allgemeinen Krankenhause zu München, in Folge dessen die Besorgung der einzelnen Regiezweige dem Orden der barmherzigen Schwestern gegen eine pauschalmässige Vergütung überlassen wird. So zahlt die Anstalt für die Beköstigung eines Kranken an den Orden der barmherzigen Schwestern im Durchschnitt 15 kr C M. täglich. Obwohl die barmherzigen Schwestern fern von jeder Gewinnsucht gewiss redlich bemüht sein werden, den Kranken eine gute Kost zu verabfolgen: so fragen wir doch, was ist hierbei für die Anstalt gewonnen? Lässt sich um diesen Preis nicht auch eine gute Kost herstellen, ohne die Anstalt oder die Schwestern den Chancen eines möglichen Verlustes auszusetzen? ist solch ein Vertrag oder vielmehr solch eine Spekulation mit der Loyalität und Würde einer Humanitätsanstalt vereinbar? — Wir glauben

diessfalls auf das über das Münchner allgemeine Krankenhaus Gesagte hinweisen zu müssen.

So hinlänglich uns der für die Beköstigung eines Kopfes entrichtete Pauschalbetrag pr. 15 kr. C M. erscheint; so auffallend gering ist der für die Reinigung der Wäsche, indem hiefür nur 14 fl. 24 kr. monatlich entrichtet werden, was den Ruf der barmherzigen Schwestern, dass sie eine billige und schöne Wäsche liefern, vollkommen rechtfertigt. Der Brennholzbedarf belauft sich jährlich auf 120 Klafter. Die Arzneien werden gegen Abzug von 10% (also nicht von 50 — 60%) geliefert.

Jährlich werden 600 — 700 Kranke verpfl gt. Die Verpflegung eines Kranken kostet täglich im Durchschnitte 33 kr. C. M., was keineswegs billig, mit Rücksicht jedoch auf die in Innsbruck bestehenden hohen Lebenspreise und die geringe, der Regie keineswegs zuträglichen Bettenzahl, vielleicht auch nicht zu theuer genannt werden darf.

Rücksichtl ch der Krankenaufnahme ist einiges Lobens- und Nachahmungswerthes zu erwähnen. Die nach Innsbruck zuständigen Kranken werden nämlich auf die blosse Aussage hin, dass sie nach Innsbruck zuständig sind, also gleich ohne alle Dokumente aufgenommen und sofort dem Magistrate wegen Constatirung der Zuständigkeit angezeigt. Mit Vergnügen begrüssen wir diese humane Massregel, die wir in Frankreich, Belgien und Italien so häufig angetroffen, auch in einer Humanitätsanstalt Österreichs, da sie dem sich meldenden armen Kranken ohne Verschub und Schwierigkeiten die Aufnahme gewährt, und so zur Abkürzung, Linderung und Heilung seines Leidens wesentlich beiträgt. Fremde, d. i. nicht nach Innsbruck Zuständige, müssen sich, wie in allen Spitälern Österreichs, mit den üblichen Aufnahmszeignissen ausweisen. Für einheimische Kranke werden 12 kr., für auswärtige 28 — 33 kr. täglich an Verpflegsgebühren entrichtet.

Die Direktion ist einem Arzte, die Fondsverwaltung dem Magistrate der Stadt Innsbruck anvertraut. Die Primarien sind zugleich Professoren und unterstehen in dieser Eigenschaft dem Landesgubernium.

Mailand.

Allgemeines Krankenhaus, Ospedale maggiore, mit 2000 Betten.

Ein sehr prachtvolles, einzig in seiner Art dastehendes Gebäude eben so sehr durch kolossale Grösse, als durch edle Bauart, namentlich die schöne Fassade, die herrlichen Marmorarbeiten, und die imposanten Säulengänge des Haupthofes hervortretend.

Wenn irgendwo die Privatwohlthätigkeit unerschöpflich genannt werden darf, so ist diess in Mailand der Fall, wo sich die Pietät der Lombarden im Ospedale maggiore ein unvergängliches erhabenes Denkmal gesetzt hat. Von Franz Sforza im Jahre 1456 gegründet, erhob es sich durch die edelste Munificenz seiner Landsleute sehr bald zu einer der reichsten

und grossartigsten Humanitätsanstalten der Welt, und noch immer ist der fromme Eifer nicht erkaltet, denn alljährlich fliessen dem Ospedale maggiore höchst namhafte Geschenke und Vermächtnisse im beiläufigen Betrage von 250,000 Lire im Durchschnitte zu. Eine Spende, die einerseits von dem grossen Wohlstande der Lombardie, andererseits aber auch von dem erhabenen Wohlthätigkeitsinne ihrer Bewohner Zeugenschaft gibt.

Das Ospedale maggiore besitzt Äcker, Weingärten, Waldungen, Meiereien, Schäfereien, Güter und Realitäten verschiedener Art im Werthe von beiläufig 50 Millionen Lire. Durch die ihm auferlegte, eine jährliche Mehrausgabe von 100,000 Lire verursachende Verpflegung der Findlinge und anderen grossen Auslagen, sank indessen in letzterer Zeit das Stammkapital bis auf 30 Millionen Lire herab.

Im Jahre 1845 belief sich:

die Totaleinnahme auf	2,116337	Lire
die Totalausgabe auf	2,638930	„

Es überstieg somit die Ausgabe die Einnhme um 522,593 Lire, ein Ausfall, der aus dem Kapitale gedeckt werden musste. Wegen der ausserordentlichen Weitläufigkeit der Anstalt sowohl als der hinzugehörigen Liegenschaften ist die Verwaltung des Spitals von jener des Spitalvermögens gänzlich getrennt, und es ist erstere einem Direktor, der ein Arzt, letztere einem Administrator, der ein Rechtskundiger ist, anvertraut. Man unterscheidet dem zu Folge Ausgaben des Spitals und Ausgaben der Güter-Administration. Sämmtliche Spitalausgaben beliefen sich im Jahre 1845 auf 1,620054 Lire. Gegen diese Trennung der Verwaltungen lässt sich im Grundsatze nichts einwenden, denn sie ist nicht nur durch den Umfang, sondern auch durch die Verschiedenheit der Objekte nothwendig bedingt. Aber wünschen muss man im Interesse der Anstalt, dass beide Verwaltungen wieder in einem Punkte vereinigt erscheinen, von dem aus jede Differenz, jedes Zerwürfniss, jeder Uebergriff von der einen oder der andern Seite hintangehalten oder doch schnell und sicher beigelegt werden könne. Und dass solche Zerwürfnisse nur allzuhäufig stattfinden, wird Jeder zugeben, der nur einigermassen mit der Verwaltung der Spitäler vertraut geworden. Gewöhnlich wird die Lokalverwaltung von der Vermögensverwaltung so sehr abhängig, dass die meisten und hierunter die besten Anträge der Sachverständigen an dem Veto der finanziellen Machthaber scheitern und an einen Fortschritt der Anstalt nicht zu denken ist, wie wir das in den meisten Spitälern Augsburgs, Amsterdams, Roms und anderen gesehen, wo Lokal- und Vermögensverwaltung gänzlich getrennt diejenigen traurigen Resultate erzielen, die man in diesen Spitälern zu betrachten Gelegenheit hat. — Zwar bildet beim Mailänder Ospedale maggiore das k. k. Landesgubernium und zunächst die kaiserl. königl. Delegation den Einigungspunkt, indem sie die Leitung der Anstalt übernommen und dadurch beide Verwaltungen zur Erreichung des gemeinschaftlichen Zweckes vereinigt. Allein die Angelegenheiten eines Spitals und namentlich die eines so kolossalen

Spitales, wie das Ospedale maggiore zu Mailand, erfordern einen eigenen, sich ausschliesslich dem Zwecke der Anstalt widmenden Verwaltungsrath, den keine politische Behörde, mag sie eine Kommunal- oder Landesbehörde sein, zu ersetzen vermag. Ueberdiess erscheint es ungerecht und eigenmächtig, wenn sich Behörden die Leitung einer Anstalt revindiciren, die von Privaten gestiftet, im Sinne der frommen Stifter auch von Privaten administrirt werden sollte, wodurch die Anstalt im beständigen Verkehre mit den Abkömmlingen der frommen Stifter auf die Anhänglichkeit und die Fürsorge des mildthätigen Publikums um so sicherer bauen darf.

Wir wünschen daher dem Ospedale maggiore zu Mailand einen selbständigen, wenn auch unter der Oberaufsicht der Regierung stehenden Verwaltungsrath, und sind überzeugt, dass, hätte es einen solchen schon früher gehabt, sein Stammvermögen binnen wenigen Jahren von 50,000,000 auf 30,000000 L. nicht herabgesunken, sondern bei dem beispiellosen Wohlthätigkeitssinn der Lombarden, ansehnlich vermehrt worden wäre, da es keine Lasten übernommen hätte, die man nur dem ganzen Lande, aber keineswegs einem Privat- oder Lokalfonde aufbürden kann.

So sehr uns der kolossale Umfang und das prachtvolle Äussere des Ospedale maggiore überraschte, so sehr überraschte uns auch das mit dem schönen Äusseren keineswegs im Einklange stehende Innere des Gebäudes. Vor allem vermisst man denjenigen Grad von Reinlichkeit, der uns in den meisten Spitälern Deutschlands so wohl thut. Nicht minder vermögen die unermesslich grossen, mit Backsteinen gepflasterten, wegen den sehr hohen Fensterbrüstungen nicht hinlänglich beleuchteten und düsteren Krankensäle einen freundlichen Eindruck auf den Eintretenden hervorzubringen. Zählt man hinzu den höchst mangelhaften Anzug der Kranken, die graue und schlecht gemangte Leib- und Bettwäsche, das schmutzige und vernachlässigte Aussehen der Wärtersleute, das bunte Gewühl der Ärzte in ihren grauen Kanafassröcken, der Oberwärter, Wärter, Spitaldiener und Besuchenden mit ihren Hüten und Kappen auf dem Kopfe, deren Tritte und lärmende Reden in den grossen unabsehbaren Räumen von einem Ende zum andern dumpf wiederhallen: so kann man sich eines bangen widerwärtigen Gefühles nicht erwehren, eines Gefühles, als wenn wir uns an einem Orte befänden, wo nicht Kranke genesen, sondern Gesunde erkranken. Gewiss ist es jedoch, dass die erwähnten durch die Grösse der Säle und ihre nachlässige Haltung bedingten Eindrücke nur den Fremden unangenehm berühren, indess sie dem Eingebornen ganz erträglich und angemessen erscheinen, wiewohl nicht zu verkennen ist, dass in einer so gearteten Anstalt, die dem Kranken oft so nothwendige Ruhe gestört und dadurch seine Heilung wesentlich beeinträchtigt wird.

Die Säle sind in Form eines grossen lateinischen Kreuzes gebaut, in denen gegen 400 Betten aufgestellt sind. Wie wenig diese Form nnd Grösse dem Zwecke einer Heilanstalt entspricht, darf nicht erst näher auseinandergesetzt werden.

Inmitten der Säle sind Altäre angebracht zur Verrichtung des Gottesdienstes, eine Mafsregel. die am wenigsten gebilligt werden kann, da sie den Kranken manchen lästigen und nachtheiligen physischen Zwang auferlegt. —

Trotz der äusserst beträchtlichen Höhe der Säle und der stets offenen Fenster, war eine mit üblen Gerüchen geschwängerte Luft bemerkbar, für deren Erneuerung keine besondern Ventilationsapparate bestehen. Ein Factum, das einerseits die grosse in den Krankensälen herrschende Unreinlichkeit, andererseits aber auch die Unzulänglichkeit der hohen Säle und die Unzweckmässigkeit der hohen Fensterbrüstungen zur Erneuerung der verdorbenen Zimmerluft sattsam beweist. Denn mag ein Krankensaal noch so hoch sein: die schwerere verdorbene Luft verbleibt doch in den untern Regionen, in denen wir uns bewegen und athmen. Die hohen Fensterbrüstungen verhindern aber, zumal bei gleicher Temperatur der äusseren und inneren Luft, das Einströmen der reinen äusseren Luft in die untern und mittleren Räume des Saales, in denen sich vielmehr die schwerere verdorbene Luft behauptet; indess die hereingelassene reinere und leichtere Luft in den oberen Regionen des Saales lagert. Daher es erklärbar ist, dass Kirchen, Gänge und Keller mit hochangebrachten Fenstern stets eine dumpfe, minder gesunde Luft haben. Die Säle sind weder mit Kaminen noch Öfen versehen, daher ganz unheizbar, welches um so unverzeihlicher ist, als das Klima Mailands keineswegs zu den milden gehört, und in der neuesten Zeit selbst im südlichen Italien, Florenz, Rom, Neapel, ordentliche Oefen zur Beheizung der Krankensäle eingeführt wurden, wie wir uns selbst zu überzeugen Gelegenheit hatten. Der Mangel an Öfen im Ospedale maggiore zu Mailand gehört daher zu seinen wesentlichen Mängeln und erheischt eine baldige Abhilfe.

Die Bettstätten sind, wie in ganz Italien, durchgehends von Eisen, ohne eine eigenthümliche Form darzubieten. Sie haben allerdings die Stärke und unverwüstliche Dauer für sich, obwohl sie keineswegs vor Ungeziefer schützen, den schwachen herabgleitenden Kranken keine Fufsstütze bieten und ein ungefälliges Aussehen darbieten, da das Bettzeug keinen gehörigen Schluss erhält, daher nie recht beisammen und geordnet erscheint, ausgenommen hiervon sind nur diejenigen eisernen Betten, die zugleich Seiten und Endwände haben, wie wir sie im St. Johannisspitale in Brüssel beobachtet.

Nachtkästen oder Betttische sind keine vorhanden, sondern es befinden sich zwischen den Betten kleine offene, an die Mauer befestigte Schränke oder vielmehr Stellbretter. Chiffons genannt, in denen die verschiedenen Geräthe zum Gebrauche der Kranken aufgestellt sind. Wie unpassend diese Chiffons sind, geht schon aus dem hervor, dass sie von dem im Bette liegenden Kranken kaum erreicht werden können, abgesehen hievon, dass sie zu klein und offen sind, daher zur Aufbewahrung der verschiedenen kleinen Gegenstände und Geräthschaften des Kranken nicht hinreichen und zur Vermehrung der Unordnung wesentlich beitragen.

Die Wäsche ist von mittlerer Qualität, und, weil nur halbgebleicht, von graulicher Farbe. Immerhin mag die halbgebleichte Leinwand eine längere Dauer gewähren und in so ferne zum Spitalgebrauch anempfohlen werden, aber sie beeinträchtigt das weisse reinliche Aussehen der Leib- und Bettwäsche und erschwert die Wahrnehmung des Schmutzes, daher die Kontrolle der Reinlichkeit.

Jeder Kranke des Ospedale maggiore bekommt eine Rosshaar-Matratze, 2 mit Schaafwolle gefüllte Kopfkissen, eine farbige leinene Decke und 2 Leintücher, wovon eins über der Matratze, das andere unter die Decke zu liegen kommt, jedoch auf dieser nicht aufgenäht ist, was zwar eine bedeutende Ersparniss an Zwirn und Zeit, aber auch eine sehr unbequeme und unordentliche Bedeckung des Kranken zur Folge hat.

So reichlich das Bettzeug des Kranken bedacht ist, so karg und unzulänglich erscheint uns die Bekleidung desselben. Hemden erhalten die aufgenommenen Kranken nur dann, wenn die von ihnen mitgebrachten sich in einem sehr schlechten Zustande befinden. Hiedurch sind dem Schmutze und der Unordnung die Thore geöffnet, und der Kranke entbehrt die gewiss so grosse Wohlthat, bei seinem Eintritte ein frisch gewaschenes Hemd zu erhalten, das so oft gewechselt wird, als es nur immer nothwendig ist. Zur äusseren Bekleidung dient dem aufstehenden Kranken ein grober, weissgebleichter leinener Schlafrock, der begreiflicherweise sehr leicht schmutzt, und erbärmlich schlecht kleidet, indem er den meisten Kranken ein geisterartiges Aussehen verleiht. Ausser Hemd und Schlafrock bekommen die Kranken keine andere Bekleidung, wenn nicht einige ärmliche Überreste aus der Verlassenschaft eines im Spitale Verstorbenen hiezu verwendet werden. — Wie ein derart adjustirter Kranker mit einer blaugeschossnen Kappe, einem graubeschmutzten Hemde, einer scharlachrothen Weste, einer braunen Wolljacke, einem weissgefleckten Beinkleide und mit ausgetretenen schlotternden grossen Stiefeln, oder mit einem weissleinenen Schlafrocke ohne Unterhosen und Strümpfe aussieht, kann sich jeder leicht denken. Ob solch eine Armseligkeit und Unzukömlichkeit in einem so reich dotirten Spitale, wie das Ospedale maggiore zu dulden ist, oder nicht, ergibt sich von selbst.

Der Auswurf der Kranken wird in ordinären irdenen Schüsseln, die nebstbei offen dastehen, und üblen Geruch in den Sälen und Eckel bei den Besuchenden verbreiten, aufbewahrt.

Medizin-, Urin- und Trinkgläser sind bunt unter einander gestellt und nicht leicht von einander zu unterscheiden; die Leibstühle und Aborte dürfen, wie überhaupt in Italien, keinem Spitale als Muster aufgestellt werden.

Die Krankenpflege wird auf den weiblichen Abtheilungen durch die barmherzigen Schwestern aus dem Orden des heiligen Vincenz von Paula besorgt. Ihre Kleidung ist von der gewöhnlichen wesentlich, und wie es uns dünkt, auf eine den Erfordernissen des Krankendienstes entsprechende Weise verschieden: sie tragen ein kurzes Oberkleid, ein schwarzes Umhängtuch, eine weisse Schürze und schwarze knapp anliegende Hauben.—

Bisher sind nur 22 in der Anstalt vorhanden. Man trachtet jedoch ihre Zahl zu vermehren, und ist mit ihrer Dienstleistung ausnehmend zufrieden. Jede Schwester hat mehrere Wärterinnen zu ihrer Verfügung, und überwacht den Krankendienst in einer bestimmten, ihr zugewiesenen Section. Sie wohnen und schlafen innerhalb der Krankensäle, jedoch in kleinen abgesonderten und absperrbaren Kabinen. Sie stehen in disciplinärer Beziehung unter der Leitung einer Oberin, in geistlicher Beziehung unter der eines Superiors. Für jede Schwester werden von der Anstalt 25 kr. C. M. täglich entrichtet, wofür sie sich kleiden und beköstigen müssen.

In Bezug auf Ordnung und Reinlichkeit zeichnen sich die barmherzigen Schwestern des Ospedale maggiore, wie aus dem Gesagten erhellet, keineswegs aus, was zum Theile landesüblich, zum Theile aber auch in der mangelhaften Organisirung und Stellung dieses Ordens der Anstalt gegenüber begründet ist. Wir erlauben uns daher, die Administration des Ospedale maggiore zu Mailand auf folgende Punkte aufmerksam zu machen:

1) Die barmherzigen Schwestern bilden eine geistliche Congregation. — Als solche sollen dieselben nicht nur ein gemeinschaftliches Refectorium, sondern auch ein gemeinschaftliches Dormitorium haben, und nicht zerstreut in den Krankensälen schlafen.
2) Ein sehr wesentlicher Umstand ist es aber, Krankendiener und Dienerinnen zu entfernen, und die Dienstesverrichtungen derselben mit Ausnahme der ganz schweren, wie Holzhacken, Wassertragen, Stiegenreiben u. dergl. nach dem Beispiele der deutschen Spitäler den Schwestern allein zuzuweisen. Hiedurch würde die Anstalt an Dienstpersonale bedeutend ersparen, der Kranke besser und liebevoller gepflegt, die Überwachung des Krankendienstes erleichtert, und die Anstalt alle jene Vortheile geniessen, die unverbrüchliche Treue, Sittlichkeit und Liebe zum Dienste gewähren.
3) Mit Ausnahme der syphilitischen Kranken, wären die barmherzigen Schwestern nicht nur bei den weiblichen, sondern auch bei den männlichen Individuen zu verwenden.
4) Wäre den barmherzigen Schwestern nicht nur der Krankendienst, sondern auch der ganze innere Haushalt, insbesondere die Beköstigung, und Wäschreinigung überlassen, worin sie anerkanntermafsen Ausserordentliches leisten.
5) Sollte mit dem Institute der barmherzigen Schwestern, nach dem Muster der Pariser Spitäler, ein Vertrag abgeschlossen werden, in Folge dessen sie bezüglich des Krankendienstes ganz von der Administration der Anstalt abhängig gemacht werden, wie bei Gelegenheit der Besprechung der Pariser Spitäler näher erwähnt werden soll.

Unter diesen Modalitäten muss das in seinem Äusseren so prachtvoll ausgestattete, in seinen Mitteln so reiche, und in seinem Innern in mancher Beziehung so vortrefflich organisirte Ospedale maggiore sehr bald auch in Bezug auf Ordnung, Reinlichkeit, Pflege und Behaglichkeit jene hohe Stufe erreichen, die wir mit so vielem Vergnügen in den meisten Spitälern Deutsch-

lands, Frankreichs und Belgiens, in welchen die Krankenpflege ihrem ganzen Umfange nach den barmherzigen Schwestern anvertraut ist, wahrnehmen.

Von dem übrigen Wartpersonale des Ospedale maggiore lässt sich nicht viel Löbliches sagen. Ungekämmt und ungewaschen, baarfüssig und zerlumpt, eigennützig und lieblos, vermögen die Wenigsten unter ihnen auch nur den leisesten Anforderungen ihres Berufes zu entsprechen, und nichts thut dem Ospedale maggiore mehr Noth, als eine totale Reform seines Wartpersonales. So sehr das Wartpersonale des Ospedale maggiore hinter seiner Bestimmung zurückbleibt, so wenig kann man der Administration desselben den Vorwurf machen, dass sie durch Unbilligkeit oder Kargheit hiezu beitragt; denn einerseits sind die Wärter keineswegs mit Kranken überbürdet, indem auf 40 Kranke 4 Wärter, 3 Aushelfer und ein Oberwärter entfallen, andererseits aber ein Wärter monatlich 45, eine Wärterin 16 Lire nebst Kost erhält, eine Belohnung, die wohl unter die grössten gehört, die wir in den Spitälern Europas gefunden. Bei männlichen Kranken werden Wärter, bei weiblichen Wärterinnen verwendet. Wir glauben, dass die Erfahrung längst für die weiblichen Wärter entschieden hat, daher die männlichen Wärter auch im Ospedale maggiore um so mehr zu restringiren wären, als sie auch der Anstalt theurer zu stehen kommen.

Die Ökonomie des Ospedale maggiore muss musterhaft genannt werden. Alle Zweige derselben, ohne Ausnahme, sind in eigene Regie genommen, und so vollkommen geordnet, dass in dieser Beziehung wohl nichts zu wünschen übrig bleibt, als dass sich alle andern Anstalten, in denen die eigene Regie noch nicht eingeführt ist, daran ein Beispiel nehmen mögen. Das Ospedale maggiore hat sein eigenes Schlachthaus, in dem Ochsen und Kälber geschlachtet werden, eine eigene Getreidemühle, eine eigene Bäckerei, eine eigene Wäscherei, und verschiedenartige Professionisten zur Verfertigung der verschiedenen Spitalrequisiten, unter denen sogar ein Spengler zur Anfertigung von Wärmpfannen, die bei den unheizbaren Krankensälen allerdings in grösserer Menge gebraucht werden, und die abgehenden Öfen, freilich auf eine höchst mangelhafte und bedenkliche Weise, ersetzen müssen. —

Es versteht sich von selbst, dass bei einem so durchgreifenden Selbstbewirthschaftungssystem auch die Bekostigung der Kranken in eigene Regie genommen ist. Diesem System ist es zuzuschreiben, dass die Krankenkost des Ospedale maggiore w i r k l i c h v o r t r e f f l i c h ist, und dass der Kranke desselben, der in Bezug auf Reinlichkeit und Bequemlichkeit so manchen Abbruch erleidet, in dieser Beziehung vollkommen zufrieden gestellt wird.

Höchst einfach und nachahmungswerth dünken uns die in diesem Spitale aufgestellten Diätklassen:

I. Klasse: Suppe mit Semmelschnitten.

II. „ Eingekochte Rindsuppe, Gemüse oder 2 Eier, 2 Brode. —

III. Klasse: Eingekochte Rindsuppe, 4 Unzen Fleisch, 6 Unzen Wein, 2 Brode.

IV. » Eingekochte Rindsuppe, 6 Unzen Fleisch, 12 Unzen Wein, 2 Brode.

Abends wird, ohne Unterschied der Diätklasse, jedem Kranken nur eine Rindsuppe verabreicht.

Die Beköstigung eines Kopfes kostet im Durchschnitte täglich gegen 8 kr. C M.

So wie die Küche ist auch die Apotheke in eigener Regie, und ist der Leitung eines Maestro di Spezieria anvertraut, der die rohen Arzneistoffe auf Rechnung der Anstalt herbeischafft, nach Vorschrift verarbeitet und dispensirt. Ein Adjunkt und 22 Praktikanten stehen dem Maestro zur Seite. Kolossale Schmelzöfen, Destillirapparate, Oelpresser und sonstige Maschinerien zieren die weitläufigen Räume des Laboratoriums. An Tamarinden allein werden täglich an 120 Pfund verbraucht, nicht zu gedenken der unermesslichen Menge des Ricinu öhles. Die Erhaltung der Apotheke, die übrigens nicht nur die vereinten zum Ospedale maggiore gehörigen Humanitätsanstalten, sondern auch arme Kranke ausser demselben mit Arzneien versieht, kostet jährlich 24,000 Lire, eine allerdings sehr grosse Summe, die jedoch keineswegs durch eine unzweckmässige Gebahrung, sondern durch den grossen Arzneiaufwand bedingt wird, der nicht dem Apotheker zur Last gelegt werden kann.

Bei der Wäscherei, die übrigens auf gewöhnliche Weise mittelst Händen betrieben wird, werden nur 30 Personen verwendet.

Der Holzbedarf beläuft sich im Durchschnitte auf 23.000 Zentner, der Zentner zu 3 Lire 55 Centes., was ungefähr 27,000 fl. beträgt; ein Aufwand, der sich theils durch die sehr hohen Holzpreise, theils durch den grossen Verbrauch des Holzes zum Brodbacken erklären lässt.

Das ärztliche Personale besteht aus

1 Direktor mit	3450	Lire jährlichen Gehaltes.	
10 Primarärzten, jeder mit	2000	» »	»
4 Primarchirurgen, »	1800	» »	»
2 Inspektoren »	1500	» »	»

10 Sekundarärzten ohne Gehalt.

4 Sekundarärzten mit 40—50 Lire monatlich.

2—3 Praktikanten mit 22 Lire monatlich.

Für die Seelsorge sind 9 Geistliche angestellt.

Vergleicht man die Zahl der täglichen Kranken mit der Zahl der ordinirenden Ärzte, so entfallen auf einen Primararzt im Durchschnitte 160, und auf einen Primarchirurgen 100 zu behandelnde Kranke. Soll ein ordinirender Arzt seinen Kranken genau untersuchen, soll er ihn im weitern Verlaufe der Krankheit sorgfältig beobachten, soll er am Krankenbette mit Bedacht und wissenschaftlicher Gründlichkeit zu Werke gehen, soll er richtige Diagnosen stellen und konsequente Kurmethoden einleiten, soll er, da

wo er nicht helfen kann, wenigstens durch Aufmerksamkeit und Theilnahme trösten, soll der heilige Beruf des Arztes nicht zum gemeinen Handwerke, zum sinnlosen Schlendrian herabgewürdigt werden: so darf man einem ordinirenden Arzte in einer Heilanstalt, in der acute und chronische Kranke unter einander gelegt werden, nicht mehr als 100 Kranke zuweisen, weil schon diese Zahl hinreicht, um ihn mehr als eine Stunde lang in Anspruch zu nehmen, und seine geistigen Kräfte zu ermüden. Überhaupt müssen wir dem Grundsatze, wie er bereits in den meisten Spitälern des Auslandes angenommen worden, lieber mehr Ärzte mit geringerem, als weniger Ärzte mit grösserem Gehalte anzustellen, unsern vollen Beifall zollen, und wünschen, dass derselbe auch recht bald im Ospedale maggiore zu Mailand durch Vermehrung seiner ordinirenden Ärzte von 16 auf 20 anerkannt würde, was uns um so leichter und billiger scheint, als die dermalen angestellten Ärzte ohnehin nur einen mässigen Gehalt beziehen, und als ohne Abbruch für die Seelsorger die Zahl der Kranken füglich von 9 auf 4 reducirt, somit auf dieser Seite eine mehr als aequivalente Ersparniss eingeführt werden könnte.

Die zwei Inspectoren sind als Hausärzte zu betrachten, denen die Überwachung der Krankenpflege, der Disciplin und Sanitätspolizei auf den Krankenzimmern vorzugsweise obliegt. Die Anstellung derselben scheint uns um so zweckmässiger und nothwendiger, als die Primarien nicht im Hause wohnen und, wie in allen Spitälern des Auslandes, auf den administrativen Dienst keinen Einfluss nehmen. Sowohl ihnen, als dem Direktor wäre jedoch, wegen ihrer beschwerlichen und verantwortlichen Dienstleistungen, eine Aufbesserung der Gehalte zu wünschen.

Die Zahl der Sekundarärzte dürfte aus dem Grunde genügend erscheinen, weil ausser einem Sekundararzte immer auch ein Apotheker zum Rezeptiren und ein Oberkrankenwärter zur Aufzeichnung der übrigen ärztlichen Anordnungen den ordinirenden Arzt begleitet, eine Einrichtung, die vielleicht in mancher Beziehung zu billigen wäre, da das Receptiren, Verfassen des Speisezettels, Schreiben der Kopftafel u. s. w., durchaus keine entsprechende und genügende Arbeit für einen graduirten Arzt genannt werden kann. Warum aber die Sekundarärzte gar keinen Gehalt, indess die Sekundarwundärzte 40—50 Lire monatlich beziehen, ist nicht einleuchtend, eben so wenig lässt es sich rechtfertigen, dass die Primarärzte 2000 die Primarwundärzte hingegen nur 1800 Lire jährlich erhalten.

An der Spitze der Güteradministration, unabhängig vom Spitaldirektor, steht der Administrator mit 5000 Lire, ihm zur Seite ein Adjunkt mit 2000 Lire jährlichen Gehaltes. Dass sowohl bei der Spital- als Güterverwaltung eine sehr beträchtliche Anzahl von Beamten verwendet wird, geht aus der ganzen allerdings komplicirten aber sehr zweckmässigen und geordneten Organisation der Anstalt hervor, die überdiess dem k. k. Landesgubernium und zunächst der k. k. Delegazion untersteht.

Jährlich werden 24—25000 Kranke behandelt. In einzelne Monaten werden 100—120 Kranke täglich aufgenommen.

Ein Kranker kostet, mit Inbegriff sämmtlicher Administrations- und Verpflegskosten, täglich im Durchschnitte 1 L. und 10 Centes., d. i. 22 kr. C. M., was mit Berücksichtigung der hohen Preise der Lebensmittel in Mailand, der trefflichen Krankenkost, der guten Bezahlung und grossen Zahl der Wärtersleute gewiss nicht theuer genannt und insbesondere den günstigen Erfolgen der eigenen Regie zugeschrieben werden darf.

Blicken wir noch einmal auf das Ospedale maggiore von Mailand, so können wir uns zwar nicht verhehlen, dass es seine wesentlichen Mängel besitzt, namentlich gebricht es ihm an Ordnung, Reinlichkeit und sorgfältiger Krankenpflege, wir müssen aber auch gestehen, dass es wegen seiner schönen Architektur, seines ausserordentlichen Umfanges, seiner reichen Dotirung, so wie seiner vortrefflich geordneten Oekonomie, dennoch ein Wunderbau, ein erhabenes Denkmal menschlichen Wohlwollens ist, das nach der leicht möglichen Beseitigung seiner Gebrechen, der Stolz Italiens, eine Zierde der österreichischen Humanitätsanstalten genannt werden darf.

Seinem geschwächten Fonde kann theils durch Ersatz der für das Gebär- und Findelhaus bestrittenen Auslagen, theils durch günstigere Kapitalisirung der Güter, deren viele jetzt noch einen höchst geringen Zins abwerfen, aufgeholfen werden.

Nochmals müssen wir es jedoch wiederholen, dass nur ein selbständiger Verwaltungsrath mit Zuziehung von Sachverständigen unabhängig von dem hemmenden Einflusse politischer Behörden, diejenigen Reformen schnell und sicher ins Leben rufen kann, die dem Ospedale maggiore so Noth thun und es auf jene Stufe von Vollendung zu stellen im Stande sind, die es wegen seiner Grösse, seiner Dotirung und Sympathien beim Publikum einzunehmen berufen ist.

Spital der barmherzigen Brüder, fateben fratelli, mit 120 Betten. Es stimmt in Bezug auf inneren Bau mit dem Ospedale maggiore wesentlich überein, unterscheidet sich jedoch von demselben durch musterhafte Ordnung und Reinlichkeit auf das Vortheilhafteste. Ueberhaupt ist das Spital der barmh. Brüder zu Mailand nicht nur das schönste Italiens, sondern eines der schönsten Spitäler die es gibt. Freilich kommt ihm sein geringer Umfang und sein reicher Fond hierin im hohen Grade zu Statten.

Bettstätten und Bettzeug können elegant, ja luxuriös genannt werden. Erstere sind von Eisen, letzteres besteht aus zwei Rosshaar-Matratzen, 3 Kopfkissen und einer weissleinenen dunkelgestreiften beiderseits tief herabhängenden Decke, Leib und Bettwäsche sind blendend weiss.

Jedes Bett ist mit einem rund um oberhalb angebrachten eisernen Reif gezogenen Vorhange versehen, der in zierliche Falten gelegt stets zurückgebunden ist, und nur dann heruntergelassen wird, wenn es der Anstand irgend ein Bedürfniss des Kranken nothwendig macht. Die lange Reihe von solchen Himmelbetten bietet einen überraschend schönen, imposanten Anblick dar. — Wir sind entschiedene Gegner der Bettvorhänge in Spitälern,

weil sie einen schädlichen Dunstkreis um den Kranken bilden und den so nothwendigen Ueberblick der Kranken von Seiten des ärztlichen und Wartpersonales verhindern, wodurch es leicht geschehen kann, dass Kranke verbluten, vom Schlage berührt, von Fraisen befallen, ja vom Tode überrascht werden, ohne dass man es wahrgenommen und ihnen die schleunige Hilfe gebracht hätte, abgesehen von dem Uebelstande, dass der hinter einem Vorhange versteckte Kranke auch in diätetischer und disziplinärer Hinsicht gänzlich der Beobachtung entzogen wird. Allein Vorhänge, wie wir sie im Spitale zu den barmherzigen Brüdern zu Mailand gesehen, glauben wir jedem Spitale, das die Kosten ihrer Anschaffung nicht zu scheuen hat, empfehlen zu dürfen, weil sie die in einem gemeinschaftlichen Krankensale so oft wünschenswerthe Absonderung des Kranken, wenigstens für das Auge der anderen, bezwecken, ohne, weil stets zurückgebunden, die oben berührten Unzukömmlichkeiten in Sanitäts- und sanitätspolizeilichen Rücksichten zu begünstigen.

Zwischen je zwei Betten befinden sich recht niedlich gearbeitete an der Wand befestigte Tischchen, Tavolette, für das Geräthe der Kranken, welche wie wir bereits erwähnt, keineswegs unsere Nachtkästchen oder Bettischchen zu ersetzen vermögen. Unterhalb sind geschlossene Kästen, den Leibstuhl und das Uringlas enthaltend, aufgestellt, was weder bequem für den Kranken, noch schicklich, noch sanitätsmässig genannt werden kann.

Leider sind auch in diesem so elegant ausgestatteten und rein gehaltenen Spitale weder zweckmässig eingerichtet, noch rein gehaltene Aborte.

Die Bäder enthalten die nothwendigen Absonderungen, und Wannen von Marmor.

Die Kost ist ausgezeichnet. Die Kranken erhalten nach einer höchst liberalen Ordinationsnorm, Kaffee, Chokolade, Wein, feine Mehlspeisen und Gerichte jeder Art, dürfen von ihren Angehörigen täglich besucht werden, von denselben jedoch weder Speise noch Getränke erhalten, was auch bei dem schwelgerischen Ueberflusse, mit dem sie von Seiten des Klosters versehen werden, ohnehin überflüssig wäre.

Die Kranken werden von den Ordensbrüdern, unter denen wir im Gegensatze zu so vielen andern Klöstern der Art, sehr gebildete Männer angetroffen, auf das sorgfältigste und liebevollste gepflegt, was allerdings sehr lobenswerth, aber auch um so leichter thunlich, als die Zahl der letzteren bedeutend ist, und der Wohlstand des Klosters ihnen gestattet, sich ausschliesslich der Krankenpflege zu widmen.

Die Ordination ist zwar einem weltlichen Arzte überlassen, es befindet sich jedoch in der Anstalt ein Ordensbruder, der zugleich Doktor der Medizin ist und die Krankenpflege in Abwesenheit des Ordinarius überwacht. Ob hier dasselbe Missverhältniss statt findet, wie in Linz, konnten wir zwar nicht ermitteln, gewiss ist es jedoch, dass Ordensbrüder nie zu Ärzten befördert werden sollten, weil sie sich sehr leicht Uebergriffe erlauben, die sich der durch sein Dienstverhältniss vom Orden abhängende Ordinarius leider nur zu oft gefallen lassen muss. Es ist daher zu wün-

schen, dass in den Ordensspitälern ausser dem ordinirenden Arzte immer auch ein Sekundararzt angestellt werde, der im Spitale zu wohnen, für die pünktliche Befolgung der Ordination zu sorgen, so wie in Abwesenheit des Ordinarius zu ordiniren hätte, wodurch der, selbst in den weiblichen Klöstern, so sehr überhand genommenen Kurpfuscherei und Selbstdispensirung am sichersten Einhalt gemacht werden würde.

Der hohe Wohlthätigkeitssinn der Mailänder hat, wie aus dem Gesagten bereits hervorgeht, auch diese Anstalt reichlich, ja man kann sagen, verschwenderisch bedacht, so dass dieselbe keine Almosen einsammelt, sondern vielmehr in allen ihren Einrichtungen den behaglichsten Ueberfluss auf das unzweideutigste verräth. Wenn wir nun mit der innern Einrichtung des Spitals und der Verpflegung der Kranken Ursache haben vollkommen zufrieden zu sein, so können wir doch nicht von derselben scheiden, ohne an die Ordensbrüder einige Fragen zu stellen: Ist es recht, dass Ihr, die Ihr in Armuth durch Almosen leben solltet, nunmehr im Wohlstande und Ueberflusse lebt? Solltet Ihr euren Ueberfluss nicht zum Besten der leidenden Menschheit verwenden? Solltet Ihr nicht vielmehr euer Spital erweitern oder ein Filiale errichten, statt das Bestehende mit Ueberfluss und Luxus ausstatten? Wäre es nicht besser, Ihr bliebet Bettelmönche, wie es euer Beruf vorschreibt, und würdet eine dreifache Zahl von Kranken verpflegen? Würdet Ihr als arme barmherzige Brüder nicht immerfort Wohlthäter finden, indess Ihr als reiche barmherzige Brüder höchstens nur Neider findet, denn wer wird dem Reichen Almosen spenden? Würdet Ihr als arme barmherzige Brüder nicht ungleich mehr leisten für Eure unglücklichen Mitmenschen, denn als reiche barmherzige Brüder?

Von dem Grundsatz ausgehend, dass keine Wohlthätigkeitsanstalt reich sein soll, weil sie es doch nur auf Kosten der Armuth sein kann, glaubten wir diese Fragen nicht unterdrücken zu dürfen, und wünschen, dass dieselben im Interesse der Mehrheit nicht unbeantwortet bleiben mögen.

Spital der barmherzigen Schwestern, fate ben sorelle, mit 100 Betten für weibliche Kranke. Durch die Gräfin Ciceri in der neuesten Zeit gestiftet, ist es ein grosses, mit vielem Aufwande aufgeführtes Gebäude, das im Wesentlichen mit den andern zwei Spitälern in Bezug auf innere Bauart übereinstimmt. Es enthält nur einen Krankensaal, der gross und licht, einen gefälligen Anbilck gewährt, wozu die blendend weissen rundgezogenen und zierlich draperierten Bettvorhänge wesentlich beitragen.

An Zügen zum Oeffnen der Luftlöcher, und der hoch angebrachten Bogenfenster, zum Aufwinden der Speisen, Medikamente, Wäsche und anderen Maschinerien fehlt es nicht; in wie fern sie sich auch als praktisch bewähren, muss die Zeit lehren, da dieses Spital noch zu neu ist, um über solche Erfolge zu urtheilen.

Die innere Einrichtung ist von der der barmherzigen Brüder nicht wesentlich verschieden, doch vermisst man die musterhafte Ordnung und Reinlichkeit jenes Spitales.

Im Ganzen genommen werden die Kranken gut verpflegt, und nicht genug zu rühmen ist das gemüthliche, ungezwungene und liebevolle Benehmen der Schwestern gegen dieselben.

Verona.

Allgemeines Krankenhaus mit 250 Betten. Das Gebäude, ein altes Kloster, ist weder für ein Spital geeignet, noch zweckmässig adaptirt.

Der Fussboden ist mit ordinären Ziegeln gepflastert und der Schmutz an allen Ecken zu Hause.

Zwischen den Betten, Chiffons, wie in Mailand, auf denen es jämmerlich aussieht.

Die vier massiven hohen Säulen der Bettstätte scheinen keinen andern Zweck als den der Eisenverschwendung zu haben.

Der Auswurf ist in ordinären offenen Schüsseln zur Schau ausgestellt.

Das Bettzeug ist, wie in den italienischen Spitälern überhaupt, gut und besteht aus einer Rosshaarmatratze, zwei Kopfkissen von Schafwolle und einer mit einem Leintuche belegten, aber nicht abgenähten Piquedecke.

Die Kost ist höchst einfach, ja ärmlich, sie beschränkt sich grösstentheils auf Gemüse, Reis, Brod und Wein, und doch kommt die Beköstigung eines Kopfes auf 10 Kr. C. M. zu stehen.

Der Apotheker erleidet einen Abzug von 63 %, hingegen beläuft sich sein jährlicher Konto auf die enorme Summe von 11,000 Fl. C. M.

Bei männlichen Kranken sind Wärter, bei weiblichen Kranken sind Wärterinnen bestellt. Ein Wärter erhält 33 Kr., eine Wärterinn 26 Kr. C. M täglichen Lohn, jedoch ohne Kost.

Trotz dieses bessern Lohnes ist es der Spitalverwaltung nicht gelungen ein besseres Wartpersonale zu erzielen. Man hat daher auch in diesem Spitale zu den barmherzigen Schwestern die Zufiucht genommen und dieselben vorläufig auf die Weiberabtheilung eingeführt. Obwohl auf den der Obsorge der barmherzigen Schwestern anvertrauten Krankenzimmern, eine grössere Ordnung und bessere Krankenpflege nicht zu verkennen ist: so sind dieselben doch von der musterhaften Ordnung und Reinlichkeit ihrer Ordensgenossinen in Linz und in München noch weit entfernt.

Für ihre Dienstleistung erhalten sie von der Anstalt nichts als die Kost.

Das ärztliche Personale besteht aus 1 Direktor mit 1500, 2 Primarien mit 1200 und 1000, 4 Sekundarien mit 600 Lire und 2 Sekundarien ohne Gehalt. Man sieht daher, dass das allgemeine Krankenhaus zu Verona rücksichtlich der Zahl seiner Ärzte besser bestellt ist, als das Ospedale maggiore zu Mailand.

Das Beamtenpersonale ist nur verhältnissmässig zahlreich. Es besteht aus 9 Individuen, von denen der dem Dircktor untergeordnete Administrator 2000 Lire jährlich bezieht.

Das Municipium der Stadt Verona verwaltet den Fond der Anstalt, ohne auf die Administration derselben Einfluss zu nehmen, welche der k. k. Delegazion zugewiesen ist.

Wie misslich es um diese Administration aussieht, geht aus dem geschilderten Zustande der Anstalt hervor.

Die Verpflegung eines Kranken kostet täglich im Durchschnitte 35—38 Kr. C. M.; welcher Abstand gegen die weit billigere und bessere Verpflegung im Ospedale maggiore zu Mailand!

Como.

Allgemeines Krankenhaus mit 250—300 Betten, seiner innern Einrichtung nach dem Ospedale maggiore in Mailand ganz ähnlich.

Dasselbe ist durch Spenden der Privatwohlthätigkeit reich bedacht, jährliche Legaten von 30—80,000 Lire gehören zu den gewöhnlichen Ereignissen.

Höchst lobenswerth und ganz im Einklange mit dem frommen Sinn der Wohlthäter der Anstalt ist die Einrichtung, dass jeder nach Como zuständige Kranke, auf seine blosse Aussage, dass er nach Como zuständig und zahlungsunfähig sei, ohne alle Dokumente allsogleich aufgenommen, und unentgeldlich verpflegt wird.

Die Pflege muss im Ganzen eine gute genannt werden, und unverkennbar ist in diesem Spitale das Streben der Direktion nach zweckmässigen Verbesserungen.

Das ärztliche, der k. k. Delegation untergeordnete Personale besteht aus einem Direktor mit 1500, 2 Primarärzten mit 800, 1 Primarchirurg mit 500 Lire, 4 besoldeten und 4 unbesoldeten Sekundarien. Es entfallen somit auf beiläufig 100 interne Kranke ein Primararzt, und auf beiläufig 50 externe Kranke ein Primarchirurg, ein Verhällniss, das sowohl den Anforderungen der Wissenschaft als denen der Humanität bei weiten vollkommener entspricht, als in den meisten Spitälern des österreichischen Kaiserstaates. Unbillig ist es hingegen, dass der Primarwundarzt um 300 Lire weniger bezieht, als der Primararzt. Überhaupt ist der Gehalt aller Ärzte karg bemessen, was um so unverzeihlicher erscheint, als die Anstalt gut dotirt, und eine angemessene Erhöhung der Gehalte sehr leicht zu bestreiten im Stande ist.

Das Beamtenpersonale ist, wie in den meisten italienischen Spitälern, wegen der Güter- und Foudsadministration sehr zahlreich. Es besteht aus 10 Individuen, wovon der vom Direktor unabhängige Administrator nur mit 1500 Lire besoldet ist.

Für nicht nach Como zuständige Kranke müssen täglich 1 Lire und 44 Centes. entrichtet werden, obwohl die Verpflegung eines Kranken im Durchschnitte nicht mehr als 1 Lire täglich kostet, was ungerecht genannt werden muss, da die Verpflegsgebühr für einen verpflegten Kranken seine Verpflegskosten nicht überschreiten sollte.

Für die verpflegten Findlinge werden der Anstalt billigerweise jährlich vom Staate aus 25—30,000 Lire vergütet.

Luzern.

Das sogenannte Bürgerspital in Luzern fasst zwar nur 60 Betten, verdient jedoch wegen seiner ausgezeichneten Reinlichkeit und mancher besonderen Einrichtung eine Erwähnung.

Das Gebäude liegt frei, ist einen Stock hoch, mit einem ansehnlichen Vorhofe und Garten versehen. Die geräumigen Säle sind gegen 40 Fuss lang, 30 Fuss breit und 15 Fuss hoch.

Sehr merkwürdig ist in demselben die Anordnung der Krankenbetten, die von der der meisten Spitäler abweicht. Dieselben stehen nämlich nicht, wie gewöhnlich, unter einem rechten Winkel mit den Seitenwänden des Saales parallel neben einander, sondern sie stossen mit ihren Endtheilen zusammen, und sind nach der Länge der Seitenwand etwa in einer Entfernung von 3 Fuss parallel mit derselben aufgestellt. In einem Saale sind auf diese Weise 12 Betten aufgestellt, so dass an jeder der zwei Seitenwände 6 Betten zu stehen kommen, wobei der Fusstheil des einen Bettes stets mit dem Kopftheile des andern Bettes zusammenstosst.

Als wir unser Befremden über diese Aufstellungsweise der Betten äusserten, bemerkte die uns begleitende Oberin der in diesem Spitale befindlichen Schwestern, dass es vielmehr sie sehr befremde, wie man die Betten eines Spitals anders, und zwar nach der gewöhnlichen Weise, unter einem rechten Winkel mit den Seitenwänden parallel neben einander aufstellen könne, indem diese letztere Aufstellungsweise unschicksam und inhuman genannt werden müsse; unschicksam, weil bei derselben nicht vermieden werden könne, dass bei Verrichtung natürlicher Bedürfnisse, Entblössungen und anderen Manipulationen delikater Art, nicht ein Kranker von dem andern auf eine sein Schamgefühl oft tief verletzende Weise beobachtet und begafft werde; inhuman, weil dadurch dem Kranken der Genuss eines freien, ihm ausschliesslich zu Gebote stehenden Plätzchens entzogen, und er allem Ungemache, das Gemeinschaft und nähere Berührung in einem Spitale mit sich führen, um so gewisser ausgesetzt wird. So muss bei der vertikalen Stellung der Betten nämlich, ein Kranker den andern, wenn er sich erbricht, seine Noth verrichtet, gereinigt, verbunden wird u. s. w. auf eine oft höchst unangenehme Weise belästigen, ein Kranker den leisesten Seufzer des Andern vernehmen, seinen Todeskampf sehen, alle Jammer- und Schreckensbilder seines tiefleidenden Nachbarn ertragen u. s. w. Wir müssen gestehen, dass uns diese Art Argumentation überraschte, nicht nur weil sie neu, sondern weil sie auch manches Wahre in sich schloss, und wir können nicht umhin, hier Einiges über die Stellung der Betten in Krankenhäusern überhaupt zu bemerken, da sie keineswegs so gleichgültig ist, als es auf den ersten Anblick den Schein haben dürfte. — Bei Aufstellung der Krankenbetten in einem Saale müssen insbesondere die Rücksichten der Sanität, der Bequemlichkeit des Kranken und des Krankendienstes selbst ins Auge gefasst werden. Die Rücksichten der Sanität erfordern eine solche Stellung des Bettes, dass der Kranke so viel als möglich

von dem schädlichen Einflusse des groben Sonnenlichtes, der Zugluft, der Kälte und der Hitze geschützt, und dass ihm eine möglichst reine atmosphärische Luft zum Einathmen geboten werde.

Ich glaube, dass alle diese Vortheile sich bei der vertikalen Stellung der Betten viel sicherer erreichen lassen, als bei der longitudinalen, indem bei der ersteren der Pfeiler, an dem der Kopftheil des Bettes zu stehen kommt, das sicherste Schutzmittel gegen die nachtheiligen Einflüsse des Lichtes, der äussern Temperatur und des Luftzuges darbiethet, indess nicht vermieden werden kann, dass ein längs der Wand aufgestelltes Bett nicht dem Fenster gerade gegenüber zu stehen komme, daher obgenannten schädlichen Einflüssen nicht ausgesetzt werde, ja es ist der Kranke bei der vertikalen Stellung der Betten vor den Aus- und Eingehenden mehr und gleichmässiger entfernt, daher auch vor demjenigen Luftzuge und Geräusche, die diese oft unvermeidlicher Weise erzeugen, in höherem Grade geschützt. Ob durch die verschiedenen Excrete der Kranken die nächste Luftschichte eines Nachbar-Kranken bei dieser oder jener Stellung der Betten mehr oder weniger verunreinigt werde, dürfte auf theoretischem Wege nicht leicht auszufechten sein, obwohl die grössere Entfernung der Betten von einander bei ihrer longitudinalen Stellung zu Gunsten derselben zu sprechen scheint. Jedenfalls ist jedoch dieser Unterschied zu unbedeutend, um hier einen Ausschlag zu geben. Ich glaube daher, dass die longitudinale Stellung der Betten, wie ich sie in Luzern und noch einigen andern Spitälern gesehen, in Sanitätsrücksichten nicht nur keine Vortheile gewähre, sondern sogar manche Nachtheile mit sich führe.

Was die Rücksichten der Bequemlichkeit für den Kranken anbelangt, so ist wohl kaum zu zweifeln, dass diese bei der longitudinalen Stellung der Betten viel vollständiger befriedigt erscheine, als bei der vertikalen, indem durch erstere eine solche Trennung der Kranken von einander bewerkstelligt wird, wie sie nur immer ohne Aufführung von Zwischenwänden oder Bettvorhängen erreicht werden kann. Unbequem ist es jedoch bei der longitudinalen Stellung der Betten, dass die in den Krankenzimmern Aus- und Eingehenden gar zu nahe bei den Kranken vorbeigehen, wodurch diese, namentlich, wenn sie an schmerzhaften und empfindlichen Leiden darniederliegen, auf mancherlei Weise gestört und belästiget werden.

Die Rücksichten des Krankendienstes erfordern es, dass das Krankenbett frei stehe, so dass es von allen Seiten vollkommen zugänglich sei, und dass die einzelnen Betten hinlänglich weit von einander entfernt sind, damit Ärzten, Assistenten, Wärtersleuten und sonstigen Krankendienern der erforderliche Raum zur Untersuchung, Beobachtung, Pflege und Bedienung des Kranken dargeboten werde. Wie wenig dieser Zweck bei der longitudinalen Stellung der Betten erreicht wird, ist klar, ja es geht der Raum zwischen dem Bette und der Seitenwand fast gänzlich verloren, und es ist die Kommunikation mit demselben so gut wie abgeschnitten.

Aus allem dem geht hervor, dass die vertikale Stellung der Betten den mannigfaltigen Anforderungen der Krankenpflege am meisten entspricht,

daher die zwekmässigste sei. Leider werden die Vortheile derselben dadurch sehr geschmälert, dass man theils wegen Raumersparniss, theils wegen altherkömlichen Grbrauches in den meisten Spitälern die Betten mit ihren Kopftheilen unmittelbar an die Seitenwand an- und auch zu nahe neben einander hinstellt. Die vertikal aufgestellten Betten sollen, wo es nur immer der Raum gestattet von der Seitenwand 2 bis 3, von einander 5 bis 6 Schuh entfernt sein. Durch die erstere Anwendung wird das Krankenbett auch an seinem Kopftheile zugänglich und im Winter von der kalten Mauer entfernt sein, durch die letztere Anwendung wird es möglich zwischen je 2 Betten einen permanenten tragbaren Bettschirm aufzustellen und so einem lang gefühlten Bedürfnisse der Schicklichkeit zu entsprechen, ohne zu den in so mancher Hinsicht nachtheiligen geschlossenen Vorhängen oder den noch weit nachtheitigeren geschlossenen Kammern, wie sie dereinst im Münchner allgemeinen Krankenhause bestanden, seine Zuflucht nehmen zu müssen.

Die Betten des Luzerner Spitales sind von Eichenholz, sehr schön geformt und mit Vorhängen versehen. So wie gegen die eisernen Betten müssen wir uns auch gegen die eichenen erklären, da letztere mit der Zeit ein düsteres schmutziges Ansehen bekommen und bedeutend höher zu stehen kommen, ohne in demselben Verhältnisse bedeutend länger zu dauern Was von den Bett-Vorhängen zu halten ist, haben wir bereits früher angedeutet.

Ganz zweckmässig sind die Aborte an der einen Seitenmauer eines jeden Saales in einer Latrine angebracht, so dass der Kranke, um zu demselben zn gelangen, das Zimmer nicht zu verlassen braucht, obwohl es nur der ausserordentlichen Sorgfallt und Reinlichkeitsliebe der Hospitalschwestern zuzuschreiben ist, dass in den Krankenzimmern kein übler Geruch wahrgenommen wird. Die Krankenpflege und innere Verwaltung des Hauses ist ganz in den Händen von 7 Schwestern des heiligen Jakob, die ihr Mutterhaus zu Besançon haben. Sie kleiden sich blau, äussern durchaus eine feinere Bildung und ein sehr freundliches Benehmen. Ordnung und Reinlichkeit, Kost und Wäsche lassen nichts zu wünschen übrig und es müsste das Luzerner Spital, wäre es nicht zu klein, in dieser Hinsicht zu den Musteranstalten gezählt werden. So verdienstlich und annerkennungswerth diese Wirksamkeit der Hospitalschwestern zu Luzern genannt werden muss: so sehr scheinen hier dieselben Übergriffe statt zu finden, wie sie im Münchner allgemeinen Krankenhause angetroffen werden. Hiefür dünkt uns insbesondere der Umstand zu sprechen, dass im Hause weder ein Arzt noch ein Beamter wohnt und dass, nach der Versicherung der Frau Oberin, die Schwestern die erforderliche Baarschaft zur Deckung der Spitalauslagen von der Spitaladministration erhalten, ohne einer strengeren Rechnungskontrolle unterzogen zu werden. Auch wir setzen in die Ehren- und Gewissenhaftigkeit der Schwestern das vollste unbedingte Vertrauen, glauben jedoch, dass eine strengere Rechnungskontrolle nicht nur die Ziffer, sondern auch die Zweckmässigkeit der Ausgaben zu prüfen habe, und dass hierzu das Urtheil der Schwestern nicht kompetent sei. Zur Verrichtung der gröbern Arbeiten sind den Schwestern Mägde

und Knechte, und zur Pflege der männlichen Kranken männliche Wärter beigegeben und untergeordnet. Es stellt sich somit auch hier, wie in allen französischen und belgischen Spitälern, die Wirksamkeit der Schwestern als eine höhere, die Krankenpflege mehr leitende und überwachende als unmittelbar ausübende dar. Welche Vor- und welche Nachtheile mit solch einer Wirksamkeit, solch einer Stellung der Schwestern in einem Spitale verbunden sind, wollen wir da, wo von den Pariser Spitälern die Rede sein wird, näher auseinandersetzen. Lobenswerth ist die Uneigennützigkeit der Schwestern des Luzerner Spitales, indem sie für ihre mühevollen und erspriesslichen Dienstesleistungen nichts als die Kost erhalten, Wäsche, Kleidung und alle übrigen Bedürfnisse derselben aber vom Mutterhause bestritten werden. Die Badeanstalt ist zwar etwas abseitig, aber gut gehalten. Die 6 Badewannen sind von Thon, der Fussboden von Stein; warum nicht von Asphalt oder mit einer hölzernen Treppe überdeckt?

Die Leichenkammer ist auch hier, wie bei allen frommen Orden, der schwächste Theil der Anstalt. Die Verstorbenen werden, incredibile dictu, in einem Sarge aus dem Krankenzimmer abgeholt und so in der Leichenkammer beigesetzt. Wo sind hier die Rüksichten der Humanität, wo die Möglichkeit einer Wiederbelebung, wo die Anforderungen der medizinischen Polizei zurückgeblieben? — Hinter den Übergriffen eines verschrobenen Pietismus und zügellosen Weiberregiments, Übergriffen, welche von der Verwaltungsbehörde nie hätten gestattet, von den Ärzten der Anstalt nie hätten geduldet werden sollen.

Das Krankenhaus hat seinen eigenen ergiebigen Fond, und wird von mehreren vertrauenswürdigen Bürgern der Stadt verwaltet. Die Verwaltung scheinet sich jedoch grösstentheils nur auf die Verwaltung des Anstaltsvermögens zu beschränken, indem die eigentliche Verwaltung des Hauses in den Händen der Schwestern ruhet, nach deren Wünschen und Ansichten wohl das ganze Verwaltungswerk abgethan wird. Der ordinirende Arzt bezieht 500, jeder der 2 assistirenden Aerzte 200 Franken jährlich.

Wie bedeutungslos und misslich die Stellung der Ärzte in diesem Spitale sein mag, geht schon aus dem hervor, dass keiner derselben im Hause wohnt, oder dass man es vielmehr nicht der Mühe werth hält, einen im Hause wohnen zu lassen. Oder kollidirt es etwa mit der Dezenz der Ordensschwestern, mit einem jungen Arzt unter demselben Dache zu schlafen? Die Verpflegung eines Kranken kostet täglich im Durchschnitte einen Frank, welcher billige Preis im Verhältnisse zu der guten Verpflegung durch den Umstand, dass die Ordensschwestern keine, die Ärzte aber eine sehr schlechte Bezahlung erhalten, erklärlich wird.

Die Krankenaufnahme ist leider auch in diesem Spitale eine bedingte, d. i. von Aufnahmsdokumenten oder Zahlungsleistungen abhängige. Nach Luzern zuständige Kranke werden zwar unentgeltlich verpflegt, müssen sich jedoch früher bei der Spitalsadministration melden, von der sie, wenn ihre Zuständigkeit und Armuth erwiesen ist, eine Aufnahmskarte erhalten.

Glaubt die Luzerner Spitaladministration, dass sich Reiche in ihr Spital drängen werden? — Glaubt sie, dass ein Fremder, wenn er arm und krank ist, weniger der Hülfe und Aufnahme in ein Spital bedürftig ist, als ein Einheimischer? Glaubt sie Fremden, d. i. nicht nach Luzern Zuständigen, die unentgeltliche Verpflegung versagen zu dürfen, da doch das Spital so dotirt ist, dass es die jährlichen Auslagen zu decken vermag? Die Fremden sollen für ihre Verpflegung einen Frank täglich entrichten. Was soll aber mit dem armen Fremden geschehen, der diesen Frank nicht zu bezahlen im Stande ist? Der Abweisbare soll abgewiesen, der Unabweisbare soll aufgenommen, aber die Zahlung für seine Verpflegung von seinem Heimathsorte gefordert werden. So lange wir bei der Krankenaufnahme zwischen Fremden und Einheimischen unterscheiden, sind unsere Humanitätsanstalten schlecht organisirt! Nirgends soll das gleiche Recht für Alle mehr zur Wahrheit werden, als an den Pforten der Humanität. Da gilt kein Unterschied des Standes und des Ranges, der Geburt und Religion, der Heimath und Kantone! Mit dem Augenblicke der Erkrankung fällt jede Schranke und als Brüder, die gleiche Noth zu gleicher Hilfe fordert, müssen wir uns einigen. Man frage den Kranken nicht nach Dokumenten seiner Armuth, denn die Armuth ist es ja, die ihn zwingt, sich in ein Spital zu flüchten. Man frage ihn nur, ob er wirklich krank sei und nehme ihn dann auf, gleichviel ob in oder ausser den Kantonen des Spitales geboren.

So wird die Krankenaufnahme in Frankreich, Belgien und Italien, so zum grössten Theile in der Schweiz geübt, und wir wollen hoffen, dass auch Luzern hinter seinen Schwesterstädten nicht zurückbleiben und das Bürger-Spital zu Luzern jedem Weltbürger ohne Unterschied seine Thore öffnen wird.

Überhaupt wünschen wir der Luzerner Spitaladministration die Entwicklung einer selbstthätigen Wirksamkeit, die gestützt auf das Urtheil der Sachverständigen, diejenigen Nachtheile beseitige, die durch den ungezügelten Einfluss der Ordensschwestern entstanden, ohne jedoch die grossen unverkennbaren Vortheile einzubüssen, die durch deren wohlthätiges Wirken der Anstalt zu gleich grossem Frommen als Ruhme gereichen.

Zürich.

Abgesondert und doch nicht allzuferne von der Stadt, auf dem sogenannten Schönhausgute, dem Uisliberge gegenüber, mitten unter grünenden Auen und blumigen Gartenanlagen, frei und erhaben, eine Zierde der Stadt und des Kantones, liegt das Kantonalkrankenhaus zu Zürich, den Fremden von ferne verkündend, dass hier eines der herrlichsten Denkmäler zum Wohle und zur Ehre der leidenden Menschheit aufgeführt wurde! Schwerlich dürfte das Züricher Kantonal-Krankenhaus in Bezug auf Lage und äussere Form von irgend einem Krankenhause übertroffen werden.

Nach dem unter der Mitwirkung Schönleins im Jahre 1836 entworfenen Bauplane erbaut, stellt es in gebrochenen Linien ein palastartiges Ge-

bäude in der Länge von 589 Fuss dar, und besteht aus dem Hauptgebäude, dem Kranken-, dem rechts angebauten Leichen-, dem links angebauten Wasch- und dem hinter den Gärten befindlichen Absonderungshause für akute ansteckende Hautausschläge. Das eigentliche Krankenhaus besteht aus einem Mittelgebäude und zwei Seitenflügeln. Das Mittelgebäude ist ausser dem Erdgeschosse 2 Stock hoch, und enthält nebst dem Operationssaale grösstentheils Wohnungen und den äusserst geräumigen, durch 2 Stockwerke durchgehenden Betsaal, der zugleich zu Vorlesungen verwendet wird. Die zwei Seitenflügel sind ausser dem Erdgeschosse nur einen Stock hoch, und jeder derselben enthält ausser den zwei etwas hervorspringenden ebenerdigen Zimmern für chirurgische Kranke, in jedem Geschosse 5 gleich und regelmässig gebaute Krankensäle zu 12 Betten, so, dass in diesen Sälen 240 und im Ganzen über 300 Betten gestellt werden können.

Wenn sich auch gegen die innere bauliche Eintheilung manches einwenden liesse, z. B. dass die chirurgischen Zimmer zu klein, und bei dem Umstande, als jedes derselben 4 Fenster und 4 Thüren enthält, zu einer zweckmässigen Anordnung der Betten nicht geeignet sind; dass die Krankensäle überhaupt, obwohl sie ein sehr schönes Verhältniss darbieten, für den praktischen Unterricht doch noch geräumiger sein sollten; dass die Erbauung eines abgesonderten Operationssaales nicht ganz praktisch erscheine; dass es weit zweckmässiger gewesen wäre, statt den 2 Badeanstalten in den 2 Seitenflügeln des 1. Stockwerkes eine Badeanstalt in jedem Geschosse zu errichten, was namentlich in Bezug auf die syphilitischen Kranken sehr nothwendig erscheint; dass die Aufführung eines vom Krankenhause entfernten Absonderungshauses mit bedeutenden Auslagen verbunden ist, und nicht genügende Abhilfe leistet, d. i. genügenden Schutz vor Ansteckung gewährt u. s. w., so beweiset diess nur, dass sich gegen Alles, somit auch gegen anerkannt Vorzügliches, Einwendungen machen lassen.

Gewiss ist es, dass bei dem Bauentwurfe des Züricher Krankenhauses mit der grössten Sorgfalt zu Werke gegangen, dass der Zweck und die mannigfaltigen Bedürfnisse der Anstalt scharf ins Auge gefasst und demgemäss auch der Bau vortrefflich ausgeführt wurde, so, dass das Züricher Kantonalkrankenhaus in Bezug auf bauliche Einrichtung immerhin als ein Muster aller deutschen Hospitäler aufgestellt werden kann. So finden wir im Kellergeschosse grossartige Küchenräume, einen Keller für einheimische, einen Keller für fremde Weine, einen Keller für Mineralwässer, für Obst und Gemüse, für Brod, Butter, Milch und andere Speisen, für Arzneistoffe u. s. w.; im Erdgeschosse: einen Vorplatz und eine Halle, 2 grosse Haupttreppen, 4 Seitentreppen, einen breiten, lichten, alle Bestandtheile des Hauses verbindenden Korridor, ein Aufnahms- und Besuchszimmer nebst Kabinet, einen sehr geräumigen, von oben und von den Seiten beleuchteten Operarationssaal mit 2 Kabineten für Operirte, eine Abtheilung für Augenkranke, Zimmer für Zahlparteien, eigene Kabinete für Krankenwärter, zwischen je zwei Krankenzimmern besondere Gänge zur Unterbringung der Leibstühle

und Aborte für Kranke, sehr zweckmässig vertheilte, grösstentheils doppelt abgeschlossene gemeinschaftliche Aborte, besondere Kammern zum Aufbewahren des Holzes, Wasser-, Dampf- und Schwefelbäder in den 2 Seitenflügeln u. s w.; im ersten Stockwerke: einen Betsaal zugleich Hörsaal für medizinische und chirurgische Vorlesungen, Sitzungssaal des Verwaltungsrathes, Zimmer der Direktoren, Zimmer für Reservewärter, Reservesäle, eine vortrefflich abgesonderte Abtheilung für Syphilitische u. s. w. Im zweiten Stockwerke: Zimmer für erkrankte Wärter, Administrations-Wohnungen, Dienstbotenzimmer, Vorrathskammern u. s. w.; ausserdem, wie bereits erwähnt wurde, ein eigenes Wasch-, Leichen- und ein mit allen Bedürfnissen eines Spitales versehenes, einer niedlichen Villa ähnliches Absonderungshaus für akute ansteckende Ausschläge, namentlich Pocken.

Wer erkennt nicht in dieser baulichen Einrichtung die höchst umsichtige, kenntnissreiche und sorgfältige Anordnung des ganzen Baues? — Wer erkennt nicht, dass in diesem Baue das in deutschen Spitälern vorherrschende Zellensystem am vollendetsten ausgeprägt ist? Daher es auch kommt, dass das Züricher Kantonalspital mit allen besseren Spitälern Deutschlands, wie wir sie in München, Bamberg, Würzburg, Stuttgart finden, eine wesentliche Ähnlichkeit hat, obwohl es die Gebrechen derselben wohlweislich zu vermeiden suchte und grösstentheils auch vermied.

Der grosstmögliche Komfort neben der grösstmöglichen Reinlichkeit bilden den Hauptzweig der schweizerischen Humanitätsanstalten, und werden in einer vorzüglichen Weise im Züricher Spitale angetroffen. Der Kranke erhält schöne Wäsche, ein vortreffliches Bett, eine sehr gute Kost, und wird mit der grössten Aufmerksamkeit bedient und gepflegt.

Die einzelnen Säle sind von mittlerer Grösse, 41 Schuh lang und 25 Schuh breit und nach der erwähnten Zellenform so konstruirt, dass die Fenster den Thüren gegenüber, die Betten aber an den 2 fensterlosen Seitenwänden zu stehen kommen In jedem Saale sind nur 12 Betten aufgestellt. Es unterliegt keinem Zweifel, dass diese Stellung der Betten eine sehr zweckmässige genannt werden muss, da hiebei der Kranke gegen Zugluft am meisten geschützt ist, ohne die Wohlthat einer freundlichen Aussicht und genügsamen Lufterneuerung einzubüssen. In sofern muss dem Zellensysteme, wie es in Zürich und den andern Spitälern Deutschlands besteht, das Wort gesprochen und selbst der Vorzug vor der Pavillon- oder Flügelform, wie sie in dem neuen Hospitale St. Jean zu Brüssel ausgeführt ist, eingeräumt werden. Bedenkt man jedoch, dass man von einem wohl konstruirten Krankenzimmer mehr als die Möglichkeit einer zweckmässigen Anordnung der Betten verlangt, dass jedes Krankenzimmer nicht nur mit einem Aborte, sondern auch mit einer Küche, einem Bade- und Absonderungszimmer versehen sein soll, welche integrirende Bestandtheile bei der Zellenform theils gar nicht, theils nur mit dem grössten Raum- und Kostenaufwande ausführbar sind, dass bei einer Aufstellung von nur 12, und nach Abzug von 2 Reservebetten, von nur 10 Betten in einem Krankenzimmer

die Einrichtungs-, Beleuchtungs, Beheizungs- und Wartkosten um ein Bedeutendes höher zu stehen kommen: so wird man wohl zugeben müssen, dass sich gegen das in Zürich und andern deutschen Spitälern adoptirte Zellensystem manche und zwar höchst gewichtige Einwendungen sowohl in Sanitäts- als ökonomischen Rücksichten machen lassen, und dass andererseits das Flügelsystem viele und wesentliche Vortheile gewähre, die wir bei einer anderen Gelegenheit näher zu besprechen uns vorbehalten.

Zwischen je 2 Sälen befinden sich 7 — 8 Schuh breite Kabinete, auch Gänge genannt, in denen Schränke zur Aufbewahrung von Spitalutensilien, Verschläge für Leibstühle und in der Ecke ein hermetisch verschlossener Abort, water closet, angebracht sind. Zu den Verschlägen gelangen die Kranken mittelst dreier an den Seitenwänden zwischen den Betten angebrachten Thüren. Die Leibstühle werden in die in diesen Gängen befindlichen Aborte entleert, so dass sie nicht erst, wie in München, durch die Krankenzimmer getragen zu werden brauchen. Nach vorne kommunizirt jeder Zwischengang mittelst einer Thür mit dem grossen gemeinschaftlichen Korridor, nach rückwärts und zwar gegen die Fensterseite hinzu, ist vor jedem Gange ein Theil abgeschnitten, der den Wärtern als Schlafkabinet dient und die Kommunikation mit allen Sälen unterhält. — Wie aus der kurzen Beschreibung hervorgeht, bilden diese Zwischengänge einen wesentlichen Bestandtheil derjenigen Spitäler, die nach dem Zellensystem gebaut sind. Ohne diese Zwischengänge wäre die Unterbringung von Schranken, Leibstühlen, Aborten und Wärterkabineten in der unmittelbaren Nähe eines jeden Krankenzimmers, somit die Zustandebringung der wichtigsten Behelfe der Reinlichkeit und Krankenpflege unmöglich.

So unablässlich nothwendig und sinnig angebracht diese Zwischengänge auch sind, so können wir ihnen doch nicht unbedingt das Wort sprechen. Vor Allem müssen wir uns auf das entschiedenste gegen jede stabile Aufstellung von Leibstühlen in einem Krankenzimmer aussprechen. In Bezug auf dieses Bedürfniss lassen sich alle Kranken eines Spitales in 2 Klassen eintheilen, in sogenannte Schwache und in Nichtschwache. Die Schwachen sollen sich der Leibschüssel, die Nichtschwachen des Abortes bedienen, vorausgesetzt, dass dieser in der unmittelbaren Nähe des Krankenzimmers so angebracht ist, dass der Kranke ohne Ermüdung und ohne Verkühlung zu demselben gelangen kann. Eine dritte Klasse von Kranken, die weder für eine Leibschüssel noch für einen Abort geeignet sind, sondern eines Leibstuhles bedürfen, besteht, nach unseren vielen Erfahrungen im Bezirkskrankenhause, in welchem die Leibstühle fast gänzlich verbannt wurden, nur ausnahmsweise in höchst seltenen Fällen, und zwar bei solchen Individuen, die theils aus Gewohnheit, theils wegen eines krankhaften Stuhldranges, theils aber auch wegen grosser Schlaffheit der Gedärme den Leibstuhl der Leibschüssel vorziehen. In solchen seltenen Fällen mag auf Anord nung des Arztes den Kranken der Gebrauch eines Leibstuhles bewilligt werden, aber nie soll die Aufstellung von Leibstühlen zur Regel erhoben wer-

den, eine Regel, die immer nur zum Missbrauche, zur Verpestung der Zimmerluft, zur Erschöpfung schwacher Kranken, zur gröblichen Belästigung des Nachbarn, ja oft zu höchst anstössigen Auftritten Anlass gibt. Wenn aber der Gebrauch der stabilen Leibstühle in einem Krankenzimmer verwerflich ist: so kann auch die Errichtung der Zwischengänge zur Aufstellung derselben nicht leicht gerechtfertigt werden. Kranke, welche im Stande sind, sich in den Zwischengang zu einem Leibstuhle zu begeben, sind wohl auch im Stande sich in demselben Gange bis zum Aborte zu begeben. Zudem sind die Verschläge, in denen die Leibstühle aufgestellt sind, dunkel und beengt, daher mit manchen Unzukömmlichkeiten verbunden. Die Zwischengänge sind düstere Gemächer des Unflathes, die keinen freundlichen Eindruck gewähren; wir glauben aber, dass in einem Spitale alle Lokalitäten bis auf den Abort und die Todtenkammer freundlich ausgestattet sein sollten. Ausserdem enthalten die Zwischengänge bei weitem nicht alle Bestandtheile, die in der unmittelbaren Nähe eines Krankenzimmers erforderlich sind, namentlich kein Bad-, kein Absonderungszimmer und keine Handküche. Wir glauben daher, dass die in Rede stehenden Zwischengänge, wie wir sie in Zürich und andern Spitälern beobachtet, nothwendige und gute Attribute eines bestimmten Bausystems sind, dass sie jedoch bei weitem nicht allen Anforderungen einer zweckmässigen Krankenpflege entsprechen, und dass es weit besser ist ein Spital so zu bauen, dass hierbei die Anlegung von Zwischengängen überflüssig wird.

Die innere Einrichtung der Krankenzimmer ist von der des Münchner Spitales nicht wesentlich verschieden, daher sie, um Wiederholungen zu vermeiden, übergangen wird.

Zu bedauern ist, dass der Fussboden der Krankenzimmer nicht eben so wie im allgemeinen Krankenhause zu München und allen bessern Krankenhäusern des Auslandes mit Öhl eingelassen ist. Das schöne vortrefflich eingerichtete Züricher Krankenhaus hätte wohl auch diese Einrichtung verdient, eine Einrichtung, gegen deren Zwekmässigkeit und Nothwendigkeit sich heut zu Tage kaum mehr ein vernünftiger Zweifel erheben lässt.

Ursprünglich war im Züricher Kantonalkrankenhause die Luftheizung eingeführt, aber bald, wie versichert wurde aus Sanitätsrücksichten, abgeschafft und durch die Wasserheizung nach Perkins System ersetzt. Auch diese hatte Anfangs den Erwartungen nicht entsprochen, soll aber dermalen, nachdem einige bei der Konstruktion begangene Fehler beseitigt wurden, mehr befriedigen, obwohl sie noch immer bei weitem nicht alle diejenigen Vortheile enthält, die seit der Zeit gemachte Verbesserungen in der Konstruktion dieses Heizapparates gewähren. Wir haben auf unseren Reisen verschiedene Arten von Beheizungen kennen gelernt, namentlich die mittelst Öfen von verschiedener Art, mittelst erwärmter Luft, mittelst heissen Wassers und in Bezug auf Brennstoff mittelst brennbaren Gases. Es kann hier nicht der Ort sein, in eine systematische Erörterung dieser Methoden einzugehen, um so mehr, als von jeder derselben am geeigneten

Orte die Rede sein wird; hier möge es genügen von der gewöhnlichen Ofen-Luft- und Wasserheize, so ferne sie in Spitälern eine Anwendung findet, das Wesentlichste kurz zu berühren.

Gegen die Beheizung der Krankensäle mittelst Öfen, sie mögen auf diese oder jene Art construirt, von diesem oder jenem Materiale geformt sein, sprechen insbesondere folgende Umstände:

a) Dass man bei denselben nie eine gleichmässige Erwärmung aller Luftschichten eines Raumes, insbesondere der oberen und unteren zu erzielen vermag, wovon selbst die sogenannten Mantelöfen keine Ausnahme machen.

b) Dass bei denselben bedeutend mehr Brennstoff erforderlich ist, als bei wohl eingerichteten Luft- oder Wasserheizen.

c) Dass die Vertheilung und Zubringung des Brennstoffes zu den Öfen der einzelnen Zimmer viel Arbeitskraft erheische und mit einer lästigen zeitraubenden und kostspieligen Kontrole verbunden ist.

d) Dass der Akt des Einheizens, selbst wo er eigenen Individuen überlassen wird, sehr kostspielig ist, wo aber den betreffenden Wärtersleuten übertragen, kaum gehörig geregelt und überwacht werden kann.

e) Dass viele Öfen und viele Schornsteine grössere Auslagen und grössere Feuersgefahr verursachen.

f) Dass sich mit einer Ofenheizung nie eine vollständige Ventilation verbinden lässt.

g) Dass die eisernen Öfen, selbst wenn sie mit einem Mantel umgeben werden, immer eine lästige, dem Kranken weniger zuträgliche Hitze verbreiten.

h) Dass die irdenen, maschinirten Öfen, ausser dem allgemeinen Nachtheil der Ofenheizung auch noch den der grossen Gebrechlichkeit und des öfteren Rauchens, wenn sie von Innen geheizt werden, darbieten, wiewohl sie sonst unter allen übrigen Öfen den Vorzug verdienen.

Diese und mehrere andere unverkennbare Nachtheile der Zimmeröfen haben allgemein den Wunsch rege gemacht, eine zweckmässigere, einfachere und minder kostspielige Heizmethode in den Spitälern ins Leben zu rufen. Die Luftheizung war es vorerst, die in den meisten Spitälern, wenn auch mit abwechselndem und immer mehr abnehmenden Glücke adoptirt wurde, so, dass heutigen Tages nur noch wenige Spitäler mittelst derselben erwärmt werden. Und in der That lassen sich gegen die Luftheizung, selbst wenn sie auf das Zweckmässigste, d. i. auf eine den physikalischen Grundsätzen der Wärme vollkommen entsprechende Weise, konstruirt ist, wichtige nicht zu beseitigende Bedenken erheben, abgesehen von denjenigen Nachtheilen, die erst aus einer mangelhaften Konstruktion derselben hervorgehen. —

Soll von einer Luftheizung in einem Spitale überhaupt die Rede sein, so muss dieselbe folgende 3 Eigenschaften unerlässlich in sich vereinigen:

1. Muss die erwärmte Luft eine reine atmosphärische, von aussen durch eigene Kanäle zugeführte und keineswegs, wie dies so häufig geschieht, die Zimmerluft selbst sein, weil im letzten Falle eine ohnehin verdorbene Luft durch die Hitze des Metalls noch mehr verdorben, und zum Einathmen immer untauglicher wird.

2. Muss die erwärmte Luft vom untersten Theile des zu erwärmenden Zimmers, d. i. vom Fussboden und nicht, wie diess ebenfalls so häufig geschieht, aus einer 5—6 Schuh ober dem Fussboden an der Wand angebrachten Öffnung emporsteigen; denn nur dann, wann die warme Luft aus dem untersten Theile des Zimmers emporsteigt, wird es möglich, dass die in den oberen Schichten gelagerte schwerere Luft stets herabfällt, und das Zimmer gleichmässig erwärmt wird, indess beim Herausströmen der warmen Luft aus der mittleren Höhe des Zimmers immer zwei strenge von einander geschiedene Luftschichten gebildet werden, von denen die obere drückend heiss, die untere aber empfindlich kalt bleibt.

3. Muss mit der Luftheizung die vollständigste Ventilation verbunden sein, die nicht nur darin besteht, dass stets erwärmte reine Luft zugeführt, sondern dass auch die verdorbene Zimmerluft in hinlänglicher Menge durch eigene Vorrichtungen abgeführt werde; denn wenn eine solche Ventilation schon bei jeder Heizung nothwendig ist, so ist diess bei der Luftheizung, bei der die Luft, wie wir gleich sehen werden, in höherem Grade vordorben wird, nur um so nothwendiger

Aber selbst dann, wenn die Luftheizung auf das Zweckmässigste konstruirt ist, und den darin an sie gestellten Anforderungen vollkommen entspricht, lassen sich gegen dieselbe, wie bereits erwähnt wurde, manche gewichtige Einwendungen machen.

Der wichtigste unwiderlegbare Vorwurf, der die Luftheizung trifft ist ihre auf die Gesundheit nachtheilige Einwirkung. Bekanntlich müssen die zur Luftheizung verwendeten Oefen, um den erforderlichen höheren Wärmegrad zu erzeugen, von Metall, und zwar von Gusseisen konstruirt sein. Eben so bekannt und ausgemacht ist es aber, dass die über stark erhitzte Metalle streichende Luft mannigfaltige Veränderungen erleidet. Vor allem sind es die in der Luft enthaltenen vegetabilischen und animalischen Theile, welche durch die Glühhitze des eisernen Ofens zersetzt, und in ihre Elementargase zerlegt, die durch die Luftheizung erwärmte Luft mit fremden, dem Blute und den Nerven nicht zuträglichen Stoffen schwängern. — Hievon kann man sich sehr leicht durch eigenes Gefühl überzeugen, denn stellt man sich in die Nähe eines solchen stark geheizten Ofens, oder der aus demselben strömenden Wärme entgegen: so empfindet man einen eigenthümlichen unangenehmen Geruch, und ein sich mit jedem Augenblicke steigerndes Unbehagen. Aber nicht nur die in der Luft enthaltenen fremden Bestandtheile, sondern auch die in derselben enthaltenen Wasserdünste

werden indem sie über die stark erhitzte Metallfläche streichen, ohne Zweifel in der Art zersetzt, dass sich der Sauerstoff des Wassers mit dem Eisen verbindet und das Wasserstoffgas frei in der Luft zurückbleibt, woraus die Trockenheit erklärt wird, die man im Allgemeinen der durch Luftheizung erwärmten Zimmerluft zu Grunde liegt. Diese Trockenheit oder Verminderung der hygrometrischen Bestandtheile der Luft ist es, die nach hydrostatischen Gesetzen einen Verlust der flüssigen Bestandtheile des Organismus, daher das, was man im gemeinen Leben Austrockung nennt, zur Folge hat. Überdiess darf auch kaum gezweifelt werden, dass die über erhitzte Metallflächen streichende Luft bestimmte Veränderungen ihrer Elektricitätsverhältnisse erleidet.

Abgesehen von diesen theoretischen Gründen lehrt uns die tägliche Erfahrung, lehren uns zahlreiche physikalische Experimente mit lebenden Thieren, dass die über erhitzte Metallflächen streichende Luft mannigfache der Gesundheit und dem Leben des Menschen nachtheilige Veränderungen eingehe, daher wir uns gegen die Luftheizung, in soferne sie auf Metallöfen beruht, aus Sanitätsrücksichten auf das Entschiedenste erklären müssen, obwohl wir gerne zugeben, dass die Nachtheile derselben durch eine gehörig angebrachte reichliche Ventilation, wie sie z. B. dermalen in dem Aushilfsspitale auf der Wieden Nro 368 besteht, auf das Minimum reducirt werden. —

Ein anderer nicht minder zu beachtender Vorwurf, der die Luftheizung trifft, ist der, dass dieselbe nur in grossen Lokalitäten anwendbar ist, dass hingegen die kleinen und vielen in einem Spitale erforderlichen Nebenlokalitäten, als wie: Vorzimmer, Aborte, Bade-, Absonderungskabinete u. s. w. mittelst der Luftheizung gar nicht, oder doch nur sehr umständlich und kostspielig erwärmt werden können, indess z. B. bei der Wasserheizung jeder beliebige noch so kleine Raum eines Spitales mit höchst geringem Kostenaufwande geheizt werden kann.

Eine gehörig eingerichtete Luftheizung bietet in grossen Lokalitäten der gewöhnlichen Ofenheizung gegenüber eine nicht unbedeutende Ersparniss an Brennmaterial dar, und ist auch mit geringeren Vor- und Regieauslagen verbunden; viel grösser ist jedoch, wie wir gleich sehen werden, noch die Ersparniss an Brennmaterial bei der Wasserheizung, daher sie auch in dieser Beziehung dieser nachsteht.

Alle diese Gründe sprechen dafür, dass die Luftheizung keineswegs zu den zweckmässigsten und wohlfeilsten Heizmethoden in Spitälern gehört, und erklären den Umstand, warum dieselbe heutzutage nur noch in wenigen Spitälern angetroffen wird.

Die Heisswasserheizung bietet der gewöhnlichen Ofen-, Luft- und Dampfheizung gegenüber so entschiedene Vortheile dar, dass es wohl der Mühe werth ist, sie hier etwas näher kennen zu lernen.

Die Geschichte der Wasserheizung ist in Dunkel gehüllt; ein einzelner Fall spricht dafür, dass sie schon vor 60 Jahren in Frankreich in An-

wendung gebracht wurde; seit ungefähr 20 Jahren kam sie in Frankreich und in England allgemein in Gebrauch obwohl grösstentheils nur in Treibhäusern und in Fabriken; heutigen Tages trifft man sie im Musäum in London, im Hospitale Beaujon zu Paris, im Straf- und Versorgungshause zu Bern, im Schul- und Krankenhause zu Zürich, im Taubstummeninstitute zu München u. s. w. Unter den verschiedenen Heizmethoden mittelst heissen Wassers haben sich die des Franzosen Duvoir und des Engländers Perkins die meiste Geltung verschafft, und dürfen wohl als Repräsentanten zweier verschiedener Systeme betrachtet werden.

Die Heisswasserheizung Perkins unterscheidet sich von jener Duvoir's im Wesentlichen dadurch, dass erstere auf einem vollkommen geschlossenen, letztere aber auf einem durch ein Wasserreservoir unterbrochenen Röhrensysteme beruht. Denkt man sich in dem Innern eines gewöhnlichen eisernen Ofens eine Spirale, von deren obern Ende ein eisernes mit Wasser gefülltes Rohr emporsteigt, den zu erwärmenden Raum nach beliebigen Richtungen durchzieht, dann zum Ofen zurückgeht und sich in das untere Ende der Spirale hineinmündet, so hat man sich den allgemeinsten Begriff von Perkins Wasserheizung verschafft. Denkt man sich hingegen einen eisernen Ofen, der einen Wasserkessel erhitzt, ein eisernes Rohr, das aus diesem Wasserkessel emporsteigt und in ein auf dem Dachboden aufgestelltes Wasserreservoir einmündet, ein anderes Rohr, das in die zu erwärmende Lokalität hinunter steigt und seinen Wasserinhalt in ein eisernes Behältniss, den sogenannten Wasserofen ergiesst und dann erst in den untern erhitzten Wasserkessel zurückgeht, so hat man sich den allgemeinsten Begriff von Duvoirs Wasserheizung verschafft.

Man sieht auf den ersten Blick, welches von beiden Heizsystemen einfacher, sicherer und ökonomischer ist. Perkins Röhrensystem ist so einfach, dass es eigentlich gar nichts Einfacheres geben kann, indess Duvoirs Röhrensystem einen Wasserkessel, Wasserofen, Ueberfallröhre und andere mechanische Vorrichtungen erfordert. Perkins Röhren sind von dem reinsten geschmiedeten Eisen, die so dicht sind, dass bei einer Länge von 200 — 300 Fuss kaum ein Pfund Wasser täglich verdampft, daher Mauern und Lokale vollkommen von Feuchtigkeit verschont bleiben, und nie ein Anlass zu irgend einer Reparatur gegeben wird. Duvoirs Röhren sind von Gusseisen, die unter allen Umständen Wasser durchlassen, die Mauern beschädigen, das zu erwärmende Lokale mit Wasserdämpfen schwängern und sehr häufig lästige Reparaturen veranlassen. Perkins Rohren sind dünn und erwärmen an der Wand oder unter dem Fussboden in einen offenen Kanal geleitet unmittelbar die zu beheizende Lokalität ohne allen Wärmeverlust. Duvoirs Röhren sind dick, und erwärmen innerhalb der Mauern geleitet, nicht unmittelbar, sondern durch den Wasserofen den zu beheizenden Raum, daher die den Röhren mitgetheilte Wärme grösstentheils verloren geht. Perkins Röhinren sind nur einen, Duvoirs Röhren hingegen 4 Zoll breit; letztere fassen daher bei gleicher Länge viermal mehr

Wasser in sich als erstere: da aber eine grössere Menge Wassers in demselben Verhältnisse auch eine grössere Hitze zu ihrer Erwärmung bedarf, so ist es klar, dass bei dem Röhrensysteme Duvoirs mehr Brennstoff erforderlich ist, als bei dem Perkins. Freilich gibt auch ein viermal grösseres Quantum erwärmten Wassers viermal mehr Wärme an den zu erwärmenden Raum ab; aber was den Perkins'schen Röhren an Breite abgeht das ersetzen sie durch die weit schnellere Bewegung des in ihnen circulirenden Wassers, da bekanntlich bei gleicher bewegender Kraft die Schnelligkeit der Bewegung des Wassers in einer Röhre im umgekehrten Verhältnisse steht zu dem Durchmesser desselben. Durch den kleinen Durchmesser der Röhre wird daher der grosse Vortheil erreicht, dass in derselben Zeit ein grösseres Quantum Wassers durch den zu erwärmenden Raum hindurchströmt und dass das Wasser, weil es schneller circulirt, weniger abgekühlt in den Ofen zurückkommt, daher weniger Hitze bedarf, um wieder erwärmt emporzusteigen, so zwar, dass bei einer erstaunenswerth geringen Menge Brennstoffes das durch ein Zimmer durchlaufende Rohr fast gleichmässig und anhaltend heiss erhalten wird. Hiezu kommt, dass bei Perkins Röhrensystem fast gar keine Wärme verloren, sondern an den zu beheizenden Raum abgegeben wird, indess bei Duvoirs Röhrensystem dem Wasser sowohl am Dachboden als in den Mauern viel Wärme entzogen wird, wo es sich in den Wasserofen des zu erhitzenden Zimmers ergiesst, worauf wir übrigens noch bei Gelegenheit der Besprechung der Pariser Spitäler zurückkommen werden.

Aus diesen allgemeinen Umrissen ergibt sich, welche wesentliche Vortheile die Heizmethode Perkins vor jener Duvoirs darbietet; sie ist im höchsten Grade einfach, für das Gebäude, namentlich die Räume, in denen sie durchgeführt ist, vollkommen unschädlich, mit gar keiner Reparatur oder besondern Regieauslagen verbunden, und erfordert sehr wenig Brennstoff, daher höchst ökonomisch.

Um den Lesern, so weit es ohne Zeichnung thunlich ist, einen genaueren Begriff von dem einfachen Mechanismus der Wasserheizung nach Perkins Systeme beizubringen, glauben wir hier in Kürze Folgendes angeben zu müssen. Für ein Spital von 600 Kranken, wenn es aus 3 Flügeln besteht, sind 3 Öfen erforderlich. Die Öfen sind von Eisenblech, viereckig, und im Kellergeschosse aufgestellt; an der innern Wand des Ofens laufen die in eine Spirale gewundenen schmiedeisernen Röhren, 1, 2, 3 an der Zahl, je nach dem Bedarfe. Das aus dem oberen Ende der Spirale in die zu erwärmende Lokalität aufsteigende Rohr heisst Aufsteigrohr. Bevor das Aufsteigerohr sich biegt, um wieder in den Ofen zurückzukehren, mündet es in ein etwas weites aufrechtstehendes 4—5 Fuss langes Rohr, Sicherheits- oder Expansions-Rohr genannt, damit das erwärmte ausgedehnte Wasser Raum zur Ausdehnung hat. Das vom Expansionsrohre sich fortsetzende Rohr heisst Abfallrohr und mündet sich, nachdem es die ihm gegebene Richtung durch das zu erwärmende Lokale genommen hat, in das

untere Ende der im Ofen befindlichen Spirale hinein. Sämmtliche Röhren, mit Ausnahme des Expansions-Rohres, sind mit Wasser gefüllt, welches in der Spirale erwärmt und spezifizisch leichter geworden, im Aufsteigrohre emporsteigt, und durch eben so viel Wasser im Abfallrohr ersetzt wird.— Hiedurch entsteht eine Cirkulation, die so lange fortdauert, bis nicht das Gleichgewicht der Temperaturen zwischen den im Ofen und den in den Zimmern befindlichen Röhren durch Abkühlung hergestellt ist. — Ein Längenfuss Rohren reicht hin, um 100 bis 120 Kubikfuss Raum auf 14—15 Grad R. zu erwärmen.

Das ganze Röhrensystem besteht aus mehreren mittelst eines Kuppelringes zusammengeschraubten gewöhnlich 9 Fuss langen Röhren. Die Füllung mit Wasser geschieht am obersten Theile des Aufsteig in der Nähe des Expansions-Rohres in einem eigens hiezu aufgerichteten Füllrohre, mittelst einer Druckpumpe, um a'le in den Röhren enthaltene Luft hinauszuschaffen. Eine Leitung von 360 Fuss braucht beiläufig 1200 Kubikzoll Wasser. Trotz des festesten Verschlusses verdampft doch bei einer Leitung von 360 Fuss täglich gegen $^1/_4$ Pf Wasser, welches daher täglich bei dem Füllrohre nachgefüllt werden muss. Sind die Röhren einmal gefüllt, so kann das Wasser in denselben belassen werden, und es bedarf den ganzen Winter hindurch keiner wiederholten Füllung; nur bei neuen Rohren ist wegen des in denselben enthaltenen Schmutzes eine wiederholte Füllung wünschenswerth.

Rücksichtlich der Konstruction der Öfen ist zu bemerken, dass alles darauf ankommt, eine lebhafte Flamme zu erzeugen, daher der Raum unter dem Roste und zwischen den Stäben nicht zu klein sein darf. Sehr wichtig ist auch die Regulirung des Zuges des Feuers, durch einen vor der Ausmündung des Rauchrohres in den Schornstein angebrachten Schuber von Gusseisen, indem durch das Öffnen des Schubers in verschiedenen Verhältnissen auch verschiedene Temperaturen in den verschiedenen Lokalitäten hervorgebracht werden können.

Gleich am Anfange des Heizens muss eine lebhafte Flamme erzeugt werden, damit sich die Wärme schnell bis an das äusserste Ende des Röhrensystems fortpflanze, was bei einer Heizung von 360 Fuss binnen 15 Minuten zu geschehen pflegt Binnen einer Stunde sind gewöhnlich alle Lokalitäten auf 12 bis 14 Grade erwärmt, und verbleiben in dieser Temperatur durch mehrere Stunden ohne weiteres Nachfeuern. Durch öfteres Nachfeuern kann man bei einer hinlänglichen Röhrenzahl jeden beliebigen Wärmegrad erzielen, der einmal erzielt, nur sehr langsam sinkt.

Um einen Raum von 100,000 Kubikfuss während 24 Stunden hinlänglich zu erwärmen, sind 600 Pfund oder $^1/_2$ Klafter Tannenholz erforderlich, somit erfordern 1000 Kubikfuss Raum 6 Pfund Tannenholz bei einer mittlern äussern kälte.

Bei einer Leitung von 300 Fuss kommt der Fuss mit Inbegriff aller Kosten auf beiläufig 2 Gulden.

Das Prinzip der Wasserbeheizung beruht, abgesehen von der Allgemeinheit und Beweglichkeit des Mittels auf der ausserordentlichen Wärmekapazität des Wassers. Ein mit siedendem Wasser gefüllter Topf erkaltet ungleich langsamer als ein erhitzter leerer, d.i. mit heisser Luft gefüllter Topf. Bekanntermassen besitzt das Wasser unter allen Körpern die grösste Wärmekapazität und eben darum ein ausgezeichnetes Austrahlungsvermögen, indess die Metalle bei einer sehr geringen Wärmekapazität auch ein geringes Ausstrahlungsvermögen besitzen, daher die von ihnen ausgehende Wärme eine mitgetheilte Wärme ist. Die strahlende Wärme ist es aber insbesondere, die dem menschlichen Organismus am meisten zusagt, weil sie anhaltend gleichmässig und im Verhältnisse des Bedarfs von demselben aufgenommen werden kann, was bei der mitgetheilten Wärme erhitzter Metalle wegen der geringen Wärmekapazität und Ausstrahlungsfähigkeit nicht der Fall ist.

Durch die Wasserheizung erhalten wir demnach eine gleichmässige anhaltende angenehme Wärme, durch die Wasserheizung wird die Luft keineswegs verdorben oder ausgetrocknet, sondern vielmehr mit einem bestimmten, wenn auch höchst geringen Antheile von Wasserdämpfen geschwängert; bei der Wasserheizung können alle Räume eines Spitales mit leichter Mühe und höchst geringen Kosten beheizt werden, da sich die Röhren in jeder beliebigen Richtung biegen, in die zu beheizende Lokalität leiten und wieder zurückführen lassen; bei der Wasserheizung ist eben aus dem Grunde die vollständigste Ventilation möglich. Wir stehen demnach nicht an, die Wasserheizung als die zweckmässigste Heizmethode in Spitälern zu empfehlen, und klagen sie nur eines Fehlers, der theuren Anlagskosten an, denn die Einrichtung einer Wasserheizung für ein Spital von 600 Kranke dürfte sich auf 24,000 fl. CM. belaufen. Bedenkt man jedoch, dass man bei der Wasserheizung am Brennstoffe allein jährlich 25 — 30 Prozent erspart, dass die Wasserheizung keine Reparatur, keine Regiekosten erfordert, dass vielmehr bedeutende Arbeitskräfte sowohl bei der Vertheilung des Holzes, als bei der Heizung, selbst, der Verbuchung Verrechnung, und Kontrolle erspart werden, so ist es klar, dass die grössern Anlagskosten der Wasserheizung durch die Ersparnisse in der Regie weit aufgewogen werden. Wir können daher im Interesse der Humanitätsanstalten nur wünschen, dass diese Heizmethode von unseren einheimischen Technikern wärmer beherzigt, auch bald Eingang in unsere Humanitätsanstalten finde.

In wiefern die im Züricher Kantonalkrankenhause bestehende Wasserheizung nach Perkins Systeme sich als zweckmässig und ökonomisch bewährte, konnten wir aus eigener Erfahrung nicht entnehmen, da wir in den Sommermonaten die Anstalt besuchten. Dass es der Fall ist, geht wohl schon aus dem hervor, dass später auch noch Wasserheizungen im Kantonal- und Versorgungshause zu Bern angelegt wurden, was gewiss nicht geschehen wäre, hätte schon die erste nicht vollkommen entsprochen.

Zur Bewerkstelligung der Ventilation wird die äussere atmosphärische Luft in eigenen unter den Fussboden angebrachten Kanälen in die Krankensäle und zwar zunächst zu der in der Mitte des Zimmers aufgewundenen und mittelst eines blechernen Mantels in Form eines Ofens zugedeckten Spirale geleitet, von wo sie erwärmt in die Zimmer ausströmt. Auf diese Weise wird allerdings den Krankensälen stets frische Luft zugeführt; zur Hinwegführung der verdorbenen Zimmerluft vermissten wir jedoch das einzige wirksame und unschädliche Mittel, den Foyer d'apelle, von dem wir später sprechen wollen.

Mit Wasser, und zwar mit sehr gutem gesunden Wasser, ist das Züricher Kantonalkrankenhaus auf das reichlichste versehen, indem aus den Quellen des zunächst gelegenen Züricher Berges in jeder Minute 80 Maass Wasser in ein auf den Dachboden aufgestelltes grosses Reservoir durch eigenen Druck emporsteigen, von wo es in alle Räume des Hauses und Stockwerke nach Belieben geleitet wird. Welche unendlichen Vortheile dem Krankenhause aus einer so überreichlichen Menge von Wasser erwachsen, braucht nicht erst näher auseinandergesetzt zu werden. Wasser und Luft sind zwar die theuersten, aber auch nothwendigsten Artikel in einem Spitale. Leider nimmt man bei Anlagen von Krankenhäusern noch immer zu wenig Rücksicht auf diese zwei wichtigen Elemente, namentlich hat man sie bei den alten Krankenhäusern Österreichs fast ganz ausser Acht gelassen, und nicht darauf gedacht, dass man durch Mangel hinlänglicher Wasserleitungen meistens der Reinlichkeit, Salutarität und Krankenpflege die empfindlichsten Wunden schlägt, andererseits aber durch Zufuhr des Wassers mit Menschen- und Thierkräften die Regiekosten so sehr steigert, dass sie oft schon binnen wenigen Jahren die ersten Anlagskosten einer Wasserleitung übersteigen. So werden z. B. in dem damaligen provisorischen Aushilfsspitale auf der Wieden täglich 4 Taglöhner zum Wasserpumpen für die Wäscherei und Bäder verwendet, die der Anstalt eine jährliche Auslage von mehr als 800 fl. C. M. verursachen, somit ein Kapital von 16000 fl. C. M. erfordern. In 100 Jahren würde daher die Zuleitung des Wassers zu den Bädern und der Wäscherei eine Auslage von 80,000 fl. verursachen, und ein Kapital von 1,600000 fl. erfordern. Gesetzt, die Herstellung einer Wasserleitung käme auf 20,000 fl. zu stehen, so hat die Anstalt binnen 100 Jahren 60,000 fl., und nach Abschlag der Regiekosten für Maschinen und Maschinenaufseher 50,000 fl. C. M. erspart. Mit Luft und Wasser soll man daher bei Anlagen von Spitälern nie knicken. Um erstere zu gewinnen, muss geräumig gebaut, um letzteres zu erhalten, müssen grossartige Wasserleitungen angelegt werden, die, wenn auch noch so kostspielig, immer noch weit billiger sind, als die Zufuhren mit Menschen- und Thierkräften.

Die gemeinschaftlichen Aborte in den Korridoren sind nicht nur zweckmässig vertheilt, sondern auch unter doppeltem Verschlusse so konstruirt, dass man stets von einem geschlossenen Vorplatze in dieselben gelangt, eine Vorsichtsmassregel, die wohl einem jedem Krankenhause zu empfehlen

ist, und bei gehöriger Reinlichkeit hinreicht, jede Verbreitung eines üblen Geruches zu verhüten. Die Reinlichkeit in demselben ist musterhaft und unübertrefflich. Die Anfangs bestandenen Water closets sind wegen den häufigen Reparaturen, die sie veranlassten, beseitigt, und mit Aborten gewöhnlicher Art ersetzt worden. Auch wir müssen uns gegen die sogenannten Water closets in Spitälern auf das entschiedenste aussprechen, glauben jedoch, dass die in dem pensylvanischen Gefängnisse zu London und dermalen auch seit 3 Jahren in Bezirkskrankenhause bestehenden Abtritte für Spitäler, wegen ihrer ausserordentlichen Einfachheit, Dauerhaftigkeit und Geruchlosigkeit bei einiger Aufmerksamkeit die zweckmässigsten seien, wovon jedoch bei einer andern Gelegenheit die Rede sein soll.

Den Bädern ist eine besondere Sorgfalt gewidmet worden Sie sind nach Geschlechtern, in eigenen Vorsprüngen der zwei äussersten Flügel im Erdgeschosse angebracht. Warum sie bei den Überflusse an Wasser und dem vorhandenen Drucke nicht auch im 1ten Stockwerke errichtet wurden, ist kaum begreiflich, da es doch zu den grössten Wohlthaten in einem Spitale gehört, dass der Kranke, ohne sich irgend einer Verkühlung auszusetzen, baden könne. Diesen Fehler abgerechnet, ist wohl im Züricher Kantonal-Krankenhause mehr als in jedem anderen für die Bäder geschehen, denn nicht nur befinden sich für Wasser-, Dampf- und Schwefelbäder eigene höchst zweckmässig eingerichtete Lokalitäten, sondern nebenbei auch Aborte, Holzlagen, Küche und ein Kabinet mit Ruhebett für solche Kranke, die etwa unmittelbar nach dem Bade ruhen sollen. Die Badewannen gehören zu den zweckmässigsten, die wir auf unserer Reise getroffen; sie sind von Porzellän aus einem Stücke geformt, und bieten nicht nur ein sehr gefälliges Ansehen, sondern wohl auch die grösstmöglichste Reinlichkeit dar. Unstreitig verdienen diese Wannen vor allem andern den Vorzug, und wir können nur bedauern, dass unsere einheimische Industrie uns die Einführung derselben in unsere Spitäler nicht möglich macht.

Vortrefflich ist auch die Abtheilung für syphilitische Kranke im 1. Stockwerke ober den Bädern beiderseits angebracht, so dass jede derselben ausser den Krankenzimmern einen eigenen Korridor, Abtritt, Gang für Schränke und ein Zimmer für den Wärter hat und sich von den andern Abtheilungen vollkommen abschliessen lässt. Die Einrichtung dieser Abtheilungen wäre vollendet zu benennen, wenn sie auch eigene Bäder hätte, denn so unbedenklich auch das Baden der syphilitischen Kranken in dem gemeinschaftlichen Bade des Züricher Krankenhauses sein mag: so erfordert doch die natürliche Scheu und Furcht vor Ansteckung, die andere Kranke hegen, eine vollständige Trennung der Badelokalitäten.

Eine eigenthümliche nur in wenigen Spitälern Europas bestehende Einrichtung bildet das sogenannte Absonderungshaus. Es ist diess ein in einiger Entfernung jedoch noch immer im Bereiche des Krankenhauses gelegenes, recht niedliches, einer Villa nicht unähnliches Gebäude, welches die Bestimmung hat, alle mit ansteckenden Uebeln behafteten Kranken

aufzunehmen. Dasselbe besteht nur aus einem, einige Fuss über das Niveau des Baugrundes erhabenen Erdgeschosse mit 17 Fenstern in der Fronte, 4 Krankenzimmern, einer eigenen Koch- Waschküche, Badeanstalt und allen zu einer Heilanstalt gehörigen Ubikationen, so dass es, wiewohl eine Abtheilung des Züricher Kantonalkrankenhauses, ein eigenes in sich abgeschlossenes, 20 Betten fassendes Spital darstellt. So lobenswerth auch der Zweck ist, den man bei Errichtung solcher Absonderungshäuser im Auge hat: so unvollständig wird doch dieser erreicht, so ferne man alle ansteckenden Krankheiten von den nicht ansteckenden abzusondern beabsichtigt. Denn würden auch die einen Kranken vor Pocken, so wird doch der Pockenkranke nicht vor Scharlach, Masern, Typhus, Cholera und der Scharlach - Masern - Typhus - Cholerakranke u. s. w. nicht vor Pocken durch solch ein Absonderungshaus geschützt, man müsste denn eigene Absonderungshäuser für Pocken- für Scharlach- für Masernkranke u. s. w. errichten, was offenbar unpraktisch und mit allzugrossen Auslagen verbunden wäre. Wir glauben daher, dass man sich bei Errichtung von Absonderungshäusern, höchstens nur auf Anlegung eines Pockenhauses, um so mehr beschränken müsse, als das Blatternkontagium das verderblichste, weit verschleppbarste bei Spitälern ist und als alle ansteckenden Krankheiten durch zweckmässig angebrachte Abtheilungen im Gebäude selbst und durch gehörig bewirkten Abschluss hinlänglich gesondert werden können, ohne der Anstalt unerschwingliche fast ins Unendliche gehende Auslagen zu verursachen.

Links an die Hauptfronte angebaut, befindet sich das wohleingerichtete, aus einem Geschosse bestehende Waschhaus, eine Waschküche eine Trockenkammer und einen Räucherungssaal für inficirte Kleidungsstücke enthaltend.

Nirgends wird das Prinzip des Selbstbewirthschaftung strenger gehandhabt, als in den Spitälern der Schweiz und so auch im Züricher Krankenhause.

Die Beköstigung ist daher in eigene Regie genommen und den ganzen inneren Haushalt besorgt der Verwalter mit seiner Gattin, die gleich ihm in Dienst und Pflicht genommen und gleichsam die Seele des Hauses, alles umfasst, was auf die Krankenpflege Bezug hat, woraus die über alles Lob erhabene Ordnung und Reinlichkeit in allen Räumen, die zarte Sorgfalt, mit der die Kranken gepflegt und das gemüthliche, wahrhaft patriarchalische Zusammenleben in diesem Spitale erklärbar werden. Obwohl wir volle Ursache haben, mit dem inneren Haushalte des Züricher Kantonalkrankenhauses zufrieden zu sein, so zwar, dass wir dasselbe zu den bestgeordneten, reinlichsten und komfortablsten Spitälern zählen müssen: so können wir uns doch nicht im Prinzipe mit der Anstellung von Beamtensgattinen einverstanden erklären, da, wie es von selbst einleuchtet, eine solche Anstellung vieler Zufälligkeit Preis gegeben ist, und das glückliche Dienstverhältniss, das im Züricher Krankenhause besteht, eben nur ein glücklicher Zufall ist.

Die Kost ist vortrefflich, wie sie wohl in keinem Spitale besser sein kann. Jeder Kranke erhält ein- und auch zweimal Kaffee, wenn es seine ärztlich vorgeschriebene Diät nicht verbietet. Die Keller sind mit gutem Wein gefüllt, mit dem, wenn nothwendig, nicht gespart wird — Bei allen dem beläuft sich der Beköstigungspreis für einem Kopf täglich im Durchschnitte nicht höher als auf 3 Patzen oder 12 kr. R. W. und die Verpflegung eines Kranken kommt auf 24 kr. täglich zu stehen, ein verhältnissmässig zu der sehr guten Verpflegung gewiss sehr billiger Preis.

Der Fond der ganzen Anstalt, die aus dem Kranken-, Irren-, Versorgungs- und Gebärhause besteht, und in der täglich an 600 Individuen verpflegt werden, beträgt beiläufig zwei Millionen Gulden. Die Ausgaben werden mit den Zinsen dieses Kapitales gedeckt.

Die Administration des Spitales liegt in den Händen eines Verwaltungsrathes, der aus einigen vertrauenswürdigen Bürgern unter Zuziehung der ordinireuden Aerzte und des Verwalters der Anstalt, zusammen aus 9 Individuen zusammengesetzt, und der Kantonalregierung untergeordnet ist. Es stellt uns dieser Verwaltungsrath eine gemischte Kommission dar, in der die Kommunal- Kantonal- und ärztlichen Interessen am sichersten vertreten und zu einem gemeinschaftlichen Zwecke vereinigt werden. Diese gemischten Kommissionen oder Verwaltungsräthe sind, unseres Erachtens, die entsprechendsten und das einzige Auskunftsmittel zur Lösung der noch immer schwebenden Frage, ob die Spitäler Staats- oder Gemeindeanstalten sein sollen; denn so unstreitig Kommune und Staat zur Erhaltung der Spitäler, namentlich in grossen Städten kontribuiren müssen: so unstreitig gebührt auch jedem derselben das gemeinschaftliche Recht zur Verwaltung in einem bestimmten Verhältnisse. Zudem haben diese Kommissionen oder Verwaltungsräthe, kraft der ihnen übertragenen Machtvollkommenheit, den für eine Heilanstalt unermesslichen Vortheil, dass sie alle vorkommenden Geschäfte und Angelegenheiten, im Gegensatze zu dem bleischweren Gange der Büreauadministration schnell erledigen. Freilich hat auch solch ein Verwaltungsrath seine Mängel, zumal, wenn er zweckwidrig organisirt, d. i. aus minder gebildeten, theilnehmenden und ehrenhaften Männern zusammengesetzt ist. Wollen wir aber aufrichtig sein, so müssen wir auch gestehen, dass die grössten Gebrechen in der Administration der Spitäler grösstentheils durch die Aerzte selbst hervorgerufen werden, dass es daher mehr auf die Beschaffenheit der Aerzte, als auf die des Verwaltungsrathes ankommt, bestehende Fehler abzuschaffen und zweckmässige Verbesserungen einzuführen; denn sind die Hospitalärzte wissenschaftlich gebildete, eifrige und erfahrene Männer, so werden sie selbst einen indolenten Verwaltungsrath zur Thätigkeit, im entgegengesetzten Falle aber selbst einen thätigen zur Indolenz bestimmen. Der Arzt muss sich daher vor allem das Vertrauen des Verwaltungsrathes erwerben, das Vertrauen des Verwaltungsrathes kann er sich aber nur durch seine wissenschaftliche Strebsamkeit, durch gediegene Erfahrung, durch Liebe für den Kranken, durch Eifer für den Dienst, durch Klugheit und Besonnenheit,

Humanität und Bescheidenheit, keineswegs aber durch unzeitige und unberufene Einmischungen in das Verwaltungsgeschäft, durch Eigendünkel und Anmassung, durch Herrschsucht und Unerträglichkeit erwerben. Dass die Züricher Aerzte und Beamten, namentlich der Verwalter sich dieses Zutrauen im vollen Grade bei ihrem Verwaltungsrathe zu erwerben wussten, geht wohl aus dem geordneten höchst erfreulichen Zustande dieses Krankenhauses unzweideutig hervor. Wir haben auch auf unserer Reise allenhalben die Erfahrung gemacht, dass ein Spital unter jeder Verwaltungsform gedeihen kann, wenn es nur den Aerzten nicht an höherer wissenschaftlicher Befähigung, an Erfahrung und Thätigkeit, an jener Humanität und Bescheidenheit, die den wahren Gebildeten so ausnehmend ziert, nicht gebricht. Doch von dem Verwaltungsprinzipe eines Hospitales wollen wir bei einer andern Gelegenheit noch umständlicher sprechen, hier genüge nur die Bemerkung, dass jedes Spital so lange gut verwaltet werden wird, so lange die Aerzte den ihnen zukommenden Einfluss auf die Behörden ausüben, ohne sich einerseits Uebergriffe zu erlauben, andererseits aber in Indolenz zu verfallen.

Die Krankenaufnahme im Züricher Kantonalkrankenhause geschieht unmittelbar durch den Verwaltungsrath selbst, findet jedoch, dringende Fälle abgerechnet, nur alle Freitage statt. — Es that uns sogleich leid, diese wunde Stelle an dem fast so gesunden Organismus des Züricher Kantonalkrankenhauses entdeckt zu haben. — Was hat der Verwaltungsrath bei der Krankenaufnahme zu thun, was hat er hiebei zu berathen? Etwa ob der sich meldende Kranke wirklich krank ist? Das kann nur der Arzt entscheiden. Oder ob er auch arm genug ist, um in unentgeldliche Pflege aufgenommen zu werden? Ein Kranker, der sich entschliesst den Kreis seiner Lieben und Angehörigen zu verlassen, seine Qualen unter Fremden zu verschmerzen, die Leiden anderer mitzusehen, mitzuhören und mitzufühlen, und alle Widerwärtigkeiten der Gemeinschaft zu ertragen, ist gewiss arm genug, um unentgeldlich in einem Spital aufgenommen zu werden. Vergebens schützen Juristen und Bureaumänner die Missbräuche vor, die eine freie Aufnahme, ohne Armuthszeugniss zur Folge haben könnte. Die Erfahrung hat längst das Gegentheil bewiesen. Nur die grösste Noth kann den kranken Menschen zwingen, zu einem Spitale seine Zuflucht zu nehmen. Wer sich daher in ein Spital begibt, ist eo ipso arm. Dieser Satz steht fest, und keine juridische Klügelei kann ihn stürzen. Stattet alle Spitäler mit den grösstmöglichen Bequemlichkeiten und Reizen aus, und öffnet sie unentgeldlich der leidenden Menschheit, ihr werdet sie doch nur immer von Armen bewohnt finden, der Wohlhabende zieht sich in seine Gemächer zurück und pflegt gütlich den ihm theuren Leib; ja selbst der Arme opfert gewöhnlich seine letzte Habe, bevor er sich entschliesst in die Gemeinschaft der Unglücklichen zu treten; denn nur der gesunde Mensch liebt die Gemeinschaft, der Kranke zieht die Einsamkeit vor; darum nennen wir den geistig oder körperlich krank, der die letztere sucht.

Am schlagendsten wird die Wahrheit des Gesagten in denjenigen Spitälern Frankreichs, Belgiens und Italiens bekräftigt, in denen eine ganz unbedingte Aufnahme ohne alle Armuths- und Aufnahmsdokumente statt findet. Trotz dieser freien Aufnahme und der besten Verpflegung werden diese Spitäler doch nur immer von Armen in Anspruch genommen und noch nie haben wir die Klage gehört, dass sie von Wohlhabenden missbraucht wurden. Wir wünschen daher, dass das mit so vieler Sachkenntniss und Humanität verwaltete Züricher Krankenhaus sich auch sehr bald einer freien, d. i. nicht von der Beibringung eines Armuthszeugnisses, sondern lediglich von der ärztlichen Konstatirung der Krankheit abhängigen Krankenaufnahme erfreue. Wir müssen im Namen der leidenden Menschheit darauf dringen, dass die Regierungen Europas die Krankenaufnahme in den öffentlichen Spitälern frei geben, d. h. an kein Aufnahmsdokument binden, und werden diese unsere Aufforderung bei einer andern Gelegenheit näher motiviren. Hier glaube ich in dieser Hinsicht nur noch bemerken zu müssen, dass man sich mit der lokalen Natur der Anstalten, mit Zuständigkeit, Heimathsrecht nnd Zahlungspflichtigkeit und dergleichen büreaukratischen Bombast mehr nicht entschuldigen darf, da die Organisirung der Spitäler von den Principien der Humanität, nicht aber die Humanität von der Organisirung der Spitaler abhängig gemacht werden darf. Man gebe daher den Spitälern eine solche staatliche Einrichtung und Stellung, dass die Handhabung der Humanität in denselben möglich werde. Wie diess anzustellen sei, haben die französischen, belgischen und italienischen Spitäler im Gegensatze zu den deutschen und englischen dargethan. Es ist daher an der Möglichkeit einer solchen Einrichtung der Spitäler, dass die Krankenaufnahme frei in demselben gehandhabt werde, nicht länger zu zweifeln, und wir wollen sie an einem andern Orte genau nachweisen.

Eben so müssen wir es rügen, dass im Züricher Kantonalkrankenhause die Krankenaufnahme nur einmal in der Woche, alle Freitage, und in zu dringenden Fällen auch täglich statt findet. Wie lässt sich so eine Massregel nur halbwegs rechtfertigen? Welche Fälle sind dringend, und welche nicht dringend? Das vermag oft der erfahrendste und scharfsinnigste Arzt nicht zu unterscheiden. Was heute ein leichter Katarrh ist, kann morgen zu einer Entzündung sich steigern, manches flüchtige Rheuma ist ein Vorbote lebensgefährlicher Fieber, manches leichte Unwohlsein geht dem Schlagflusse voraus u. s. w. Ein ganz unbedeutendes Leiden kann ja schon dadurch höchst bedeutend, beschwerlich und lebensgefährlich für den Kranken werden, dass er abgewiesen und genöthigt wurde, sich den schädlichen Einflüssen der Heimkehr, des Zufalles und der Noth Preis zu geben. Wer nur einigermafsen sich mit der Aufnahme von Kranken befasst hat, wird wissen, welches schwierige und inhumane Geschäft es ist, sich zur Aufnahme meldende Kranke abzuweisen. In welche peinliche Verlegenheit geräth nicht selten der aufnehmende Arzt bei seiner Unterscheidung zwischen dringend und nicht dringend und muss sich wohl in den meisten

Fällen vom Gefühle der Menschlichkeit bestimmen lassen, welches ihm sagt, dass eigentlich jeder Krankenfall dringend ist, weil es der dringende Wunsch eines jeden Kranken ist gesund zu werden, und die dringende Pflicht einer jeden Heilanstalt, den Kranken gesund zu machen. Kein Kranke lässt sich gerne abweisen, weil es ihm an der nothdürftigsten Pflege zu Hause gebricht, sonst hätte er sich um keine Aufnahme beworben. Die Pforten einer Heilanstalt müssen dem Hülfebedürftigen Tag und Nacht und zu jeder Minute offen stehen, und es darf da nicht heissen: „Heute ist der Eingang nicht gestattet.“ Obwohl wir überzeugt sind, dass der Verwaltungsrath des Züricher Kantonalkrankenhauses bei der Aufnahme der Kranken gewiss mit aller Humanität zu Werke gehe, wofür alle übrigen von ihm ausgehenden Einrichtungen so laut sprechen, so ist doch das Prinzip der Aufnahme, das er adoptirt, nicht ganz im Einklange mit dieser Humanität, daher es zur Ehre der Anstalt und des Verwaltungsrathes sehr bald beseitigt werden möge.

Sehr lobenswerth ist hingegen bei der Krankenaufnahme der Umstand, dass auf die Heimathsverhältnisse der Hülfesuchenden keine Rücksicht genommen, sondern dass jeder Kranke, wenn er auch nicht zum Kantone Zürich gehört, ohne weiteres Aufnahmsdokument aufgenommen wird, vorausgesetzt, dass er, wie bereits erwähnt wurde, mit einem Armuthszeugnisse versehen ist, wodurch nicht nur viele Korrespondenzen erspart, sondern auch die für die Hülfebedürftigen oft so nachtheiligen Verzögerungen vermieden werden.

Kranke, welche zahlungsfähig sind, entrichten täglich für ihre ganze Verpflegung auf einem gemeinschaftlichen Zimmer den äusserst mässigen Betrag von 16 kr.

Das ärztliche Personale besteht aus einem medizinischen und chirurgischen Direktor, die zugleich Professoren sind, mit 1800 Frank, 2 Sekundarien mit 800 Frank jährlichen Gehaltes, und 2 Assistenten oder Eleven, die bloss Kost und Wohnung erhalten. Die Direktion der 2 ordinirenden Aerzte ist jedoch nur auf die rein ärztliche Leitung ihrer Abtheilungen zu beziehen, in administrativer Beziehung unterstehen beide, Arzt und der Verwalter, dem Verwaltungsrathe, welcher letztere sofort die Beschlüsse desselben vollzieht, daher als der eigentliche Lokaldirektor zu betrachten ist. — Die etwa zwischen den 3 Lokaldirektoren aufkommenden Differenzen können wohl kaum zu ernsten und nachhältigen Konflikten führen, da der Verwaltungsrath alle Wochen Sitzungen hält, in denen jede Differenz auf dem kürzesten Wege ausgeglichen wird. Ob zum Vortheile der Aerzte oder des Verwalters ist freilich eine andere Frage, deren Lösung, wie wir erwähnt haben, einzig und allein von dem Vertrauen abhängt, das die Anstaltsärzte beim Verwaltungsrathe besitzen.

Dass die Aerzte des Züricher Kantonalkrankenhauses ihrem Einflusse Geltung zu verschaffen wussten, geht aus den höchst zweckmässigen Einrichtungen dieser Anstalt hervor. In wiefern das Verwaltungsprinzip dieses

Krankenhauses ein richtiges sei, werden wir bei der Besprechung der Pariser Spitäler näher auseinandersetzen. Im Allgemeinen müssen wir bemerken, dass die Zahl der Aerzte, insbesondere der subalternen, viel zu gering ist, und ernsthaft rügen müssen wir es, dass nur ein Arzt, und zwar ein Assistent im Hause wohnt. Wo ist da an einen geregelten Journal- und Inspektionsdienst zu denken? Die beschränkte Krankenaufnahme und die geringe Zahl der im Hause wohnenden Aerzte gehören gewiss zu den wesentlichen Gebrechen des sonst so schönen und vortrefflichen Züricher Krankenhauses, und erwarten eine baldige gründliche Abhilfe.

Das Beamtenpersonale besteht aus einem Verwalter mit 1400, einem Kassier mit 1000, einem Sekretär mit 600 und einem Kanzlisten mit 300 Frank jährlichen Gehaltes, Besoldungen, welche der beschwerlichen und verantwortlichen Mühewaltung eines Spitalbeamten keineswegs entsprechen.

Das Wartpersonale zeichnet sich durch ein anständiges Betragen, Treue und Ordnungsliebe vor den gewöhnlichen Wärtersleuten aus, und dürfte wohl das einzige sein, welches den barmherzigen Schwestern einigermafsen gleich kommt. Unstreitig sind diese schätzbaren Eigenschaften des Züricher Wartpersonales der vortrefflichen Leitung von Seiten der Verwalterin dieser Anstalt, so wie dem besseren sittlichen Zustande des Züricher Volkes zuzuschreiben.

Eine Wärterin erhält ausser der vollständigen Naturalverpflegung nur 100 und ein Wärter nur 120 Frank jährlich, ein gewiss sehr geringer Lohn für die Beschwerden und Aufopferungen, mit denen der Krankendienst verbunden ist. Die Zahl der männlichen und weiblichen Wärtersleute zusammen beläuft sich auf 22 Individuen, und ist mit Rücksicht auf die vielen, wenn auch kleinen Krankenzimmer eher zu gering als zu gross zu nennen, da strenge genommen jedes Krankenzimmer zu 12 Betten 2, und alle 20 Krankenzimmer zusammen 40 Wärtersleute besitzen sollten.

Das vom Krankenhause gehörig abgesonderte Leichenhaus entspricht wohl dem mit demselben verbundenen wissenschaftlichen Zwecke. Wir vermissen jedoch an ihm diejenigen Einrichtungen und Bestandtheile, die Humanitäts- und öffentliche Rücksichten erheischen, und berufen uns diessfalls theils auf das bereits früher Gesagte, theils auf das noch ferner zu Sagende.

St. Gallen.

Das Kantonalkrankenhaus in St. Gallen ist ein imposantes, palastartiges, ganz frei liegendes Gebäude, mit 55 Fenstern in der Fronte, 4 Risaliten, einem Vorplatze, einer Halle, mit Waasen, Gärten, Wasserleitungen reichlich versehen.

Im Jahre 1846 war es bereits ganz ausgebaut und vollständig eingerichtet, aber noch bei weitem nicht vollständig mit Kranken belegt. Obwohl Arbeits-, Armen-, Pfründner- und Krankenanstalt vereinigt sind; so scheint doch das Bedürfniss eines so grossen, wenigstens aber eines so luxuriösen Spitales bisher nicht gerechtfertigt zu sein.

Für Kranke sind nur 4 Zimmer zu 8 Betten vorhanden.

Im Allgemeinen ist das Krankenhaus von St. Gallen nach jenem von Zürich gebaut und eingerichtet worden. Es lässt sich jedoch kaum verkennen, dass die nach Neuerungen und Verbesserungen ringende Sucht auch hier das Wahre und Gute dem befangenen Blicke entrückte und vergeblich durch allerlei Künsteleien zu ersetzen sich bemühte. So sind z. B. die Kranken mitten im Sommer mit Federbetten bedeckt, die Bettstätten zur Abhaltung oder leichteren Auffindung des Ungeziefers mit sehr breiten Fugen zusammengesetzt, die Badeanstalt über 100 Schritte bergan von den Krankenzimmern entfernt, in den Zwischengängen keine lebendigen Aborte angebracht, daher die oft überfüllten Nachttöpfe über den ganzen Korridor hindurch zur Ausleerung fortgetragen werden müssen, die maschinirten von Innen heizbaren irdenen Oefen inmitten der nicht allzugeräumigen Krankenzimmer beirrend angebracht, der untere Theil der Zimmerwände ganz unnützerweise, allenfalls nur zur Züchtung des Ungeziefers mit hölzernen Verschalungen versehen, die zinnernen Leibschüsseln, mit ledernen Kränzen viel zu schwer, die porcellänenen hingegen viel zu gebrechlich, die Küche mit 2 Wasserleitungen und einem abgesonderten Kaffeeherde verhältnissmässig zu der Zahl der zu Beköstigenden viel zu gross, die auch für ein weit grösseres Spital genügende Dampfwäscherei in einem fast kolossalen Mafsstabe angelegt u. s. w.

Schön und nachahmungswerth sind hingegen der eichenholzähnliche der Handtücher nach den Bettnummern, für jeden Kranken, die an dem Fusstheile des Bettes mittelst einer eigenen sehr einfachen Vorrichtung angebrachten Anhaltsschnüre für Schwache, die porzellänenen gefällig geformten Spuckschalen, die zinnernen leichten Trinkbecher, die niedere, mit einer zweckmässigen Heizung und Ventilation versehene Trockenstube, und a. m. —

Die ganze Oekonomie, somit auch die Beköstigung der Kranken, ist in eigener Regie.

Die Krankenpflege wird von 2 Diakonissinen, aus Kaiserswörth besorgt. Wir stiessen hier zum ersten Male auf unserer Reise auf das Institut der Diakonissinen, das wir später noch in anderen Spitälern, namentlich in London und Berlin angetroffen. Bekanntermafsen hat der protestantische Pfarrer L i n d n e r zu Kaiserswörth das Institut der Diakonissinen ins Leben gerufen, die sich gleich den barmherzigen Schwestern katholischer Länder vorzugsweise der Krankenpflege zu widmen haben. Die Diakonissinen sollen daher den Spitälern protestantischer Länder das sein, was die barmherzigen Schwestern den Spitälern katholischer Länder sind. Ob sie das leisten, können wir nach unseren bisherigen Erfahrungen, da das Institut selbst noch zu jung und zu wenig regulirt ist, nicht mit Gewissheit behaupten. Gewiss ist es jedoch, dass schon jetzt zwischen der Krankenpflege der Diakonissinen und der gewöhnlichen Wärtersleute in Bezug auf Ordnung, Reinlichkeit, Gewissenhaftigkeit und Humanität ein unverkennbarer Unterschied zum Vor-

theile der ersteren sich herausstellt. Wir wollen daher hoffen, dass die Diakonissinen hinter den barmherzigen Schwestern nicht zurückbleiben, sondern, dass sie vom Standpunkte der christlichen Nächstenliebe, mit derselben Bereitwilligkeit, Hingebung und Aufopferung, mit derselben Ordnungsliebe, Genauigkeit und Gewissenhaftfgkeit, wie dies den barmherzigen Schwestern der meisten Spitäler zu ihrem grossen Ruhme nachgesagt werden muss, den Krankendienst handhaben, dass sie aber auch fern von pietistischen Extravaganzen, hierarchischen Gelüsten und klösterlichem Zwange alle die Gebrechen vermeiden werden, in die die barmherzigen Schwestern so häufig, nicht durch ihre Schuld, sondern durch unzweckmässige Leitung verfallen. Die Erfüllung dieser Hoffnung darf um so sicherer gewärtigt werden, als das Institut der Diakonissinen ursprünglich zum Krankendienste herangebildet, und als hiebei die Erfahrungen, die man in den verschiedenen Spitälern mit den barmherzigen Schwestern gemacht hat, sehr zu statten kommen. Zwei Dinge glauben wir dem verdienstvollen Gründer und Vorsteher der Diakonissinen zur Beherzigung empfehlen zu müssen, erstens: dass er sich mit einem vielerfahrenen und intelligenten Hospitalsarzte ins Einvernehmen setze, und mit diesem gemeinschaftlich das Institut der Diakonissinen organisire; denn nur dann, wenn man weiss, welche Anforderungen der Hospitalsarzt an eine Wärterin stellt, wird man auch im Stande sein, die Normen für ein Wärterinstitut zu entwerfen; leider überlässt man die Organisirung und Leitung solcher Institute mit Umgehung der Hospitalärzte, nur allzugerne sentimentalen Betschwestern und bigotten Priestern, die es sehr bald dahin bringen, dass die von ihnen geleiteten Institute eine dem Zwecke widersprechende Richtung einschlagen, Missmuth und Unzufriedenheit bei den Ärzten hervorrufen, Vertrauen und Wohlwollen beim Publikum einbüssen; ferners müssen wir dem verdienstvollen Gründer und Vorsteher der Diakonissinen den wohlgemeinten Rath ertheilen, dass er die Kräfte des Instituts nicht allzusehr zersplittere, oder vielmehr vereinzle, wie dies namentlich im St. Gallener Spitale durch Exponirung zweier Diakonissinen der Fall war. Das Gute und Vorzügliche, welches solche Institute leisten, liegt in der vereinten Kraft, in dem Gemeinsinne und Geiste der Kommunität. Die Vorzüge der Kommunität gehen an einzelnen Individuen um so sicherer verloren, je weniger diese noch von dem Berufe und Geiste derselben durchdrungen, je länger sie getrennt von dem sie stets belebenden Mutterkörper, vereinzelnt dastehen, und je mehr sie den oft sehr nachtheiligen Einwirkungen ihrer nächsten Umgebung ausgesetzt sind. Möge daher der verdienstvolle Gründer und Vorsteher der Diakonissinen sein noch junges Institut früher erstarken und sich befestigen lassen auf dem Gebiete seines schweren Berufes, und es dann erst hinaus senden in die ferne Welt, zum segenreichen Wirken für die leidende Menschheit.

Wir haben im Spitale zu St. Gallen denjenigen Grad von Ordnung, Reinlichkeit und Genauigkeit vermisst, den wir im Züricher Kantonalkran-

kenspitale, und ausserdem nur in den Spitälern der barmherzigen Schwestern getroffen, und glauben die Ursache einzig und allein dem so eben erwähnten Umstande zuschreiben zu müssen.

Jede Diakonissin erhält die Kost, und 100 Franken jährlich.

Das ärztliche Personale besteht aus einem ordinirenden Arzte und einem ordinirenden Wundarzte, das Beamtenpersonale aus einem im Rathhause amtirenden Verwalter.

Die ökonomischen Geschäfte werden von einem Hausvater besorgt, dem ein Aufseher zugetheilt ist. Dies wird in der Folge viel füglicher von einer Hausmutter, und zwar von einer Diakonissin geschehen können.

Zu den gröberen Arbeiten werden zwei Mägde verwendet.

Für die Administrationsgeschäfte besteht, wie im Züricher Kantonalkrankenhause, ein eigener Verwaltungsrath.

Basel.

Das städtische Krankenhaus zu Basel im Jahre 1843 im ehemaligen markgräflich badischen Garten neu erbaut, hat zwar nicht die reizende Lage und das freundliche Aussehen des Züricher Kantonalkrankenhauses, ist jedoch ein architektonisch schönes und stattliches Gebäude, das schon von Aussen her inneren Komfort und Wohlstand verräth.

Für die medizinische Abtheilung sind 80, für die chirurgische 28, für die geburtshilfliche 12, für die Syphilitischen und Krätzigen 18, für Geisteskranke 34, für Unheilbare 34, für Pfründner 176 Betten bestimmt. Das eigentliche Krankenhaus mit Einschluss des Gebär- und Irrenhauses bietet daher einen Belegraum von mindestens 200 Betten dar.

Wir sehen, dass in Basel, so wie in St. Gallen und Zürich, Kranken-, Siechen-, Versorgungs-, Irren- und Gebärhäuser nicht nur unter ein und derselben Administration, sondern auch in einem Hause vereinigt sind. — Wenn wir auch der Vereinigung aller dieser Anstalten in einem Hause keineswegs das Wort sprechen, ja, wenn wir sie in grossen Städten nicht nur für unmöglich, sondern in sanitätspolizeilicher und administrativer Beziehung auch für nachtheilig halten: so müssen wir es doch schon hier als eine höchst zweckmässige und wohlthätige Massregel anerkennen, dass alle diese Anstalten unter einer und derselben Administration, d. i. unter einem und demselben Verwaltungsrathe vereinigt sind. Ein grober, mit nichts zu entschuldigender Missgriff ist es, wenn die genannten Humanitätsanstalten, namentlich aber Kranken-, Siechen- und Versorgungshäuser nicht ein und derselben Verwaltungsbehörde unterstehen, wie dies grösstentheils in den österreichischen Staaten der Fall ist, — Missgriffe, auf deren nachtheilige Folgen wir bei der Besprechung der Pariser Spitäler zurückkommen werden.

Die Anordnung und Einrichtung der Krankenzimmer stimmt mit jener des Züricher Spitales grösstentheils überein. Man hat es jedoch versäumt, die Fenster stets nur an der der Thüre gegenüberstehenden Wand anzu-

bringen, wodurch begreiflicher Weise die so vortheilhafte Stellung der Betten an die fensterlosen Seitenwände verloren geht.

Tadeln müssen wir es auch, dass die Krankenzimmer nicht nur von sehr verschiedener Grösse zu 4, 6 bis 8 Betten, sondern auch bedeutend kleiner sind, als die des Züricher und Münchner Krankenhauses, da, wie wir bereits nachgewiesen haben, allzukleine Krankenzimmer mit allzugrossen Regieauslagen und, um diese zu vermindern, mit Nachtheilen für die Krankenpflege verbunden sind, namentlich eine unzulängliche Beaufsichtigung und Wartung zur Folge haben. Überhaupt vermissen wir in dem Baseler Krankenhause jene systematische Eintheilung und Symetrie in der Anlage der Krankenzimmer, die im Züricher Kantonalkrankenhause so angenehm überrascht, ohne dem Zwecke der Anstalt den geringsten Abbruch zu thun. —

Die Wände der Krankenzimmer sind mit Sprüchen aus der heilige Schrift vielfältig beschrieben.

Die Bettstätten sind von Eisen, die für chirurgische Kranke jedoch von Holz, bei denen die Vorrichtung besteht, dass der Fusstheil derselben zurückgelegt werden kann, um den Zutritt zum Kranken bei den verschiedenen chirurgischen Verrichtungen und Operationen zu erleichtern. Ob eine solche Vorrichtung nothwendig ist, hängt ganz von den Ansichten und der Heilmethode des behandelnden Chirurgen ab, jedenfalls zeugt sie von der grossen Sorgfalt, mit der man hier wie in so vielen Einzelnheiten bei der Errichtung dieses Spitales zu Werke ging. Was von den eisernen Betten zu halten ist, haben wir bereits angedeutet, und werden es nochmals bei der Besprechung der eisernen Betten des Brüssler Spitales berühren.

Am Fusse eines jeden Bettes befinden sich Kästchen mit Schubthüren, sogenannte Schieber, zum Aufbewahren der Kleidungsstücke der Kranken. Auch diese Einrichtung des Baseler Spitales kann uns keineswegs gleichgültig erscheinen, und es kommt hier zunächst die Frage zu erörtern, ob die von den Kranken mitgebrachten Kleider und Effecten denselben zu belassen, oder von der Anstalt in Aufbewahrung zu übernehmen sind? Für das Belassen der von den Kranken mitgebrachten Wäsch-Kleidungsstücke und sonstigen Habseligkeiten auf den Krankenzimmern spricht zwar die einfache keine Kosten verursachende Manipulation, indess die von der Anstalt ausgehende Aufbewahrung mit einer weitläufigen, ein eigenes Beamten- und Dienstpersonale erheischenden, somit kostspieligen Kontrolle verbunden ist. Allein höchst wichtige Haus- und sanitätspolizeiliche Rücksichten sprechen so überwiegend für die Sperre der Krankeneffekten unter der Haftung der Anstalt, dass der hiemit verbundene Kostenaufwand wohl in keinen Anschlag gebracht werden darf; denn in erster Beziehung ist es Pflicht der Anstalt, das mitgebrachte Eigenthum der aufgenommenen Kranken sicher zu stellen, zumal viele Kranke theils schon bei der Aufnahme, theils im späteren Verlaufe der Krankheit ausser Stand gesetzt sind, ihr Eigenthum selbst zu bewahren, in der andern Beziehung scheint es

aber höchst unzulässig, dass oft verunreinigte oder inficirte Kleidungsstücke im Krankenzimmer belassen werden, und so zur Verbreitung schädlicher Dünste oder von Kontagien Anlass geben. Nur da, wo das Wartpersonale eines Krankenhauses vollkommen verlässlich ist, kann es gestattet werden, dass die mitgebrachten Kleidungsstücke der Kranken von den betreffenden Wärtersleuten übernommen, und in der Nähe des Krankenzimmers, nicht aber in diesem selbst aufbewahrt, Prätiosen aber, baares Geld und werthvollere Gegenstände wegen der nothwendigeren Verrechnung an das hiezu bestimmte Despositenamt abgegeben werden. Diese Art der Aufbewahrung durch das betreffende Wartpersonale hat ausser der bedeutenden Ersparniss auch noch den grossen Vortheil, dass sie weit zweckmässiger ausgeführt werden kann, als die durch ein eigenes hiezu bestimmtes Beamten- und Dienstpersonale. Der Beamte oder Kleiderbewahrer kann nicht leicht während des Auskleidens des Kranken auf dem Krankenzimmer verweilen, und sofort die Kleidungsstücke und Habseligkeiten des in seiner Gegenwart entkleideten Kranken verzeichnen, und in Aufbewahrung übernehmen, weil hiezu nicht nur viel Zeit erfordert wird, sondern weil auch viele Kranke, z. B. sehr Schwache, Ohnmächtige, Blutende, Epileptische, Verwundete u. s. w. nicht gleich entkleidet werden können, und weil bei den weiblichen Kranken es der Anstand verbietet. Gewöhnlich werden daher die Effekten der aufgenommenen Kranken vorerst von den Wärtersleuten übernommen, und erst einige Stunden nach erfolgter Aufnahme, oft erst am anderen Tage, dem Kleiderbewahrer übergeben. Es ist begreiflich, dass bei einem solchen Verfahren der Zweck der Aufbewahrung nicht vollkommen erreicht wird, da zwischen der Auskleidung und Übernahme ein längerer Zeitraum eintritt, in welchem die mitgebrachten Effekten unter keiner Sperre sich befinden, sondern lediglich den Wärtersleuten auf Treue und Glauben überlassen bleiben. Schenkt man aber den Wärtersleuten das Vertrauen für mehrere Stunden, so muss man es ihnen konsequenterweise auch für mehrere Tage, Wochen und Monate schenken. Glaubt man ihnen das Vertrauen nicht schenken zu dürfen; so richte man das Kleideraufbewahrungsgeschäft so ein, dass die mitgebrachten Effekten des Kranken schon während seiner Auskleidung von dem gegenwärtigen Kleiderbewahrer verzeichnet, und sofort von demselben übernommen und aufbewahrt werden, weil sonst immer eine die Sicherheit der Aufbewahrung gefährdende Lücke entsteht. In München und fast in allen Spitälern, in denen barmherzige Schwestern bestehen, besorgen diese das Kleiderbewahrungsgeschäft, und zwar mit der grössten, nicht genug zu rühmenden Ordnung und Genauigkeit, und zum grossen Vortheile für den Fond der Anstalten, da hiedurch die Anstellung eines eigenen Beamten- und Dienstpersonales überflüssig wird. Im Baseler Spitale scheint ein ähnliches Verhältniss statt zu finden, und wir wünschen demselben schon in dieser Beziehung Glück zu einem Wartpersonale, dem man so viel Vertrauen zu schenken berechtigt ist.

Ausser den bereits erwähnten Schiebern am Fusse eines jeden Bettes befinden sich zwischen je zwei Betten nebstbei Nachtkästchen von gewöhnlicher Form. Ober jedem Bette hängen sogenannte Anhalter, d. i. gefärbte wollene, an der Zimmerdecke befestigte Schnüre mit Quasten herab, an denen sich schwache Kranke, um sich aufzusetzen oder überhaupt ihre Lage zu verändern, anhalten können. Wir haben der Anhaltsbänder im Spitale der barmherzigen Brüder zu Linz mit schwerfälligen Gerüsten und grosser Eisenverschwendung erwähnt, und konnten ihnen desshalb keinen unbedingten Beifall zollen; wir haben auch die Anhaltsbänder im St. Gallener Spitale am Fusstheile des Bettes selbst, so wie nun die im Baseler Spitale ober dem Bette angebrachten kennen gelernt. Wir erblicken in den Anhaltsbändern eine dem schwachen Kranken schuldige Aufmerksamkeit und Sorgfalt, und wünschen, dass sie in allen Spitälern eingeführt werden, wir geben auch zu, dass die ober dem Bette angebrachten Anhaltsbänder, wie wir sie im Baseler und andern Spitälern gesehen, ausser den Vortheilen ihrer Bestimmung auch noch den eines gefälligen Ansehens darbieten; allein wir müssen gegen dieselben erinnern, dass sie mit jeder Verrückung des Bettes unbrauchbar werden, und dass sie namentlich von schwachen Kranken nicht so leicht zu handhaben sind, wie die am Bette selbst angebrachten. —

Das Bettzeug selbst ist auf das vollkommenste ausgestattet, namentlich erhält jeder Kranke eine Rosshaarmatratze auf Stahlfedern. In jedem anderen Spitale müsste eine solche Einrichtung als eine unverantwortliche Verschwendung betrachtet werden, nicht so in der Schweiz, wo auch der Arme an einen gewissen Grad von Wohlleben gewohnt ist, und wo die Humanitätsanstalten so reichlich dotirt sind. Dass es sich auf elastischen Matratzen vortrefflich liegt, brauchen wir nicht erst zu versichern. Wir vergönnen daher dem Schweitzer seine elastische Matratze, wünschen aber auch dem Österreicher eine, wenn auch ohne Stahlfedern.

Verhältnissmässig zu den übrigen luxuriösen Einrichtungen könnte die Bettwäsche etwas feiner und weisser sein; am wenigsten kann man aber den grauen wollenen Bettdecken das Wort sprechen, die dem ganzen Bette ein düsteres und höchst ärmliches Ansehen geben, und die Überwachung der Reinlichkeit keineswegs erleichtern.

Jeder Kranke bekommt ein Waschbecken von Porzellän und ein Handtuch. Dass ein Handtuch für jeden Kranken ein wesentliches, in keinem nur einigermassen wohleingerichteten Spitale zu vermissendes Bedürfniss ist, lässt sich kaum mehr in Abrede stellen. Ob das Waschbecken gerade von Porzellän, und ob jeder Kranke eines bekommen müsse, ist eine andere Frage, die um so mehr in Zweifel gestellt werden muss, als für diejenigen Kranken, die sich ausser dem Bette waschen, kaum Plätze genug zur Aufstellung der Lavoire aufgefunden werden können. Für diese Kranke sind 1—2 gemeinschaftliche Waschtische sammt Becken das zweckmässigste, indess die andern das Lavoir im Bette erhalten, und gewaschen werden müssen.

Die Ess- und Trinkgeschirre sind grösstentheils von Zinn, und von gefälligen Formen, freilich das wohlfeilste, weil haltbarste, aber nicht das reinlichste Geräthe.

Die Spuckschalen sind von Glas, und sehen einem gewöhnlichen Trinkglase, jedoch mit einem stark nach aussen geschweiften Rande, gleich, ein gekünsteltes und eben desswegen höchst unzweckmässiges Geräthe. Der Rand einer Spuckschale soll stets nach einwärts gerichtet sein, nicht nur weil ein nach einwärts gebogener Rand minder gebrechlich, sondern, weil er auch zum Abstreifen des Auswurfes passender ist, und weil dieser an einem nach einwärts gebogenen Rande nicht so leicht hängen bleibt, als an einem nach auswärts gebogenen; am wenigsten dürfen aber Spuckschalen von Glas sein, da man vielmehr Ursache hat, das hierin befindliche Object dem Auge des Unberufenen zu entziehen, nicht aber im durchsichtigen Gefässe zur Schau auszustellen; noch tadelnswerther ist es, wenn die Spuckschalen unbedeckt sind, und die Luft der Krankenzimmer oft auf die empfindlichste Weise verunreinigen.

Die Leibschüsseln sind, wie man sie in allen Spitälern jenseits des Rheines findet, von starkem Steingut, mit einem stark nach aussen gebogenen Rande und einem Griffe versehen. Unstreitig ist diese Art von Leibschüsseln die zweckmässigste, obwohl ihre Reinigung auch mit manchen Schwierigkeiten verbunden sein mag.

In jedem Krankenzimmer befinden sich ausser mehreren sehr zierlich gearbeiteten, und doch festen französischen Strohsesseln, grosse sehr bequeme Lehnstühle für Schwache und solche, die wegen Athemnoth die horizontale Lage im Bette nicht vertragen.

Eine sehr bequeme und raumersparende Einrichtung bilden die in den Krankenzimmern angebrachten Wandkästen. Die vor jeder Thüre aufgebreiteten schönen und dauerhaft geflochtenen Strohmatten, erinnern den Eintretenden an die Beobachtung der im ganzen Hause herrschenden grossen Reinlichkeit.

Über die Beheizung lässt sich nichts besonderes sagen. — Für die Ventilation in den Krankenzimmern glaubte man dadurch gesorgt zu haben, dass man an dem unteren Theile der Thüre eine beiläufig einen Quadratschuh grosse Öffnung anbrachte, durch welche zunächst die Luft aus dem Korridore in das zu lüftende Zimmer hineinströmt. Es ist unbegreiflich, wie man sich in dem sonst so vortrefflich eingerichteten Baseler Spitale mit solch einer, selbst den dürftigsten Anforderungen nicht genügenden Ventilation begnügen konnte! Denn nicht genug, dass die von aussen einströmende Luft kalt ist, und von unten einströmt, wo sie vermöge ihrer spezifisch grösseren Schwere verbleibt, und eine empfindliche Kälte in den unteren Schichten des Zimmers verursacht, ohne die oberen Räume schnell genug zu durchdringen, und die verdorbene Luft allda zu verdrängen, hat man nebstbei den Fehler begangen, die Luft vom Korridore aus zuzuleiten, die keineswegs als rein und unverdorben betrachtet werden

kann. Ausserdem hat man ganz ausser Acht gelassen, die verdorbene Zimmerluft durch einen eigenen Schlauch nach oben hinaus abzuleiten. Überhaupt herrschen über die Ventilation noch so verworrene Begriffe, und ist dieselbe in den meisten Spitälern so mangelhaft, dass es wohl nicht am unrechten Orte wäre, jetzt schon Einiges hierüber zu bemerken.

Der Zweck der Ventilation, Lüftung, Lufterneuerung, ist kein anderer, als die im Zimmer enthaltene verdorbene Luft zu erneuern, d. i. mit einer reinen Luft zu ersetzen. Um aber die verdorbene Luft mit einer reinen zu ersetzen, ist es nothwendig, dass die verdorbene Luft hinausgeschafft und im selben Verhältnisse reine Luft eingelassen, oder umgekehrt, dass reine Luft eingelassen, und im selben Verhältnisse die verdorbene hinausgeschafft werde. Hieraus folgt, dass Fortschaffung der verdorbenen Luft das Wesen der Ventilation ausmacht und, dass die verschiedenen Arten der Ventilation sich auf die verschiedene Art und Weise, wie man die verdorbene Luft fortzuschaffen bemüht war, reduciren lassen.

Die einfachste Art und Weise, die verdorbene Luft aus irgend einem geschlossenen Raume fortzuschaffen, war seit jeher und ist grösstentheils noch heutigen Tages in den Spitälern, das Einlassen der äusseren atmosphärischen Luft durch Thüren, Fenster, und eigene Zuglöcher oder Ventilatoren. Es versteht sich von selbst, dass diese Art der Ventilation lediglich auf dem Unterschiede der Temperatur, oder was dasselbe ist, der spezifischen Schwere zwischen der äussern und innern Luft beruht; denn ist die äussere Luft kälter als die innere Zimmerluft, so wird sie vermöge ihrer grösseren spezifischen Schwere als ein elastisch flüssiger Körper durch irgend eine gegebene Öffnung in den erwärmten Raum des Zimmers eindringen, d. i. hinunterfallen, und daselbst so viel von der erwärmten Luft verdrängen, als von der kälteren Luft eingedrungen ist; ist aber die äussere Luft wärmer als die innere Zimmerluft, was ungleich seltener der Fall ist, so findet das Gegentheil statt. Auf diese Weise entsteht in dem zu lüftenden Zimmer eine Luftcirkulation, die so lange fortdauert, bis nicht die Temperatur der äusseren Luft mit jener der Zimmerluft sich ins Gleichgewicht gesetzt hat. Diese Cirkulation geht um so rascher vor sich, je grösser, und, um so langsamer, je geringer der Unterschied zwischen der Temperatur der äussern und jener der innern Luft ist. Man kann annehmen, dass bei einem Temperaturunterschiede von 25 Graden durch eine Öffnung von 1 Quadratschuh gegen 1000 Kubikschuh Luft binnen einer Minute in das zu ventilirende Zimmer eindringen, welche Ziffer nothwendigerweise bei vollständiger Gleichheit der Temperaturen auf Null herabsinken muss. Wir sehen daher, dass im strengen Winter das Öffnen einer einzigen Fensterscheibe schon hinreicht, um ein Zimmer von 7—8000 Kubikschuh binnen wenigen Minuten gehörig zu ventiliren, indess wir im heissen Sommer genöthigt sind, Thüren und Fenster zu öffnen, um nur einigermassen die schwüle Zimmerluft zu erneuern. Man denke sich das zu ventilirende Zimmer ausser der gegebenen Öffnung, dem Ventilator,

hermetisch geschlossen: so wird die von der einströmenden kälteren Luft verdrängte wärmere Zimmerluft durch dieselbe Öffnung, d. i. den Ventilator, und zwar in demselben Augenblicke und in demselben Verhältnisse, in dem die äussere kältere Luft eingedrungen ist, hinausströmen müssen. — Man nimmt daher bei einem geöffneten Ventilator stets das Ausströmen von warmer Luft wahr. Offenbar strömt jedoch die warme Luft nur darum bei den Ventilatoren heraus, weil früher und zwar im selben Verhältnisse kalte Luft eingeströmt ist. Das Entweichen der warmen Luft aus einem derart ventilirten Zimmer ist daher immer die Folge des Einströmens der kalten Luft in dasselbe, und wir nennen die so eben besprochene Lufterneuerung die kalte und sekundäre Ventilation, kalt, weil sie nur möglich ist, wenn die äussere Luft kälter ist, als die innere, sekundär, weil die Fortschaffung der verdorbenen Zimmerluft durch das Einströmen der äusseren Luft, und nicht umgekehrt bedingt wird.

Welche Nachtheile mit der kalten Ventilation verbunden sind, ist jedem Hospitalarzte bekannt. Abgesehen von dem ökonomischen Verluste der Wärme, sind es insbesondere die grosse Abkühlung und Strömungen der eindringenden kalten Luft, die oft verderblich auf den Kranken einwirken. Um diese grossen Nachtheile der kalten Ventilation zu beseitigen, hat man die Zuglöcher am höchsten Punkte des Zimmers, hart an der Zimmerdecke angebracht, wodurch die eindringende und vermöge ihrer grösseren Schwere herabsinkende Luft, bevor sie in das Niveau des Kranken gelangt, einigermassen erwärmt werden soll. Allerdings sind diese Ventilatoren noch immer besser, als die in den unteren Theilen des Zimmers, wie im Baseler Spitale, oder die unmittelbar in den Fenstern angebrachten, aber keineswegs vermögen sie die Einwirkung der kalten Luft auf den Kranken zu verhüten.

Der erste Schritt, den man zur Beseitigung der Nachtheile dieser Ventilation gethan, war der, dass man die kalte Luft, bevor sie in das zu ventilirende Krankenzimmer ausströmt, durch unter dem Fussboden gelegte Schläuche in einem vom Ofen erwärmten Raum leitete, und dann erst in das Zimmer ausströmen liess. Allein man hat hiebei ganz vergessen, dass nur die kalte Luft vermöge ihrer grösseren spezifischen Schwere im Stande ist, die warme und verdorbene aus dem zu ventilirenden Zimmer zu verdrängen, dass daher die äussere Luft, wenn sie erwärmt und eben hiedurch spezifisch leichter geworden ist, ihre ventilirende Eigenschaft gänzlich verloren hat.

Diese und andere verunglückte Versuche haben endlich auf die Idee geführt, dass die Fortschaffung der verdorbenen Zimmerluft nicht erst durch das Einlassen der äusseren Luft, sondern unabhängig von diesem für sich allein auf eine andere Weise bewirkt werden müsse. Die Errichtung von sogenannten Dunstschlötten, d. i. über das Dach hinaus mündenden, mit dem zu ventilirenden Zimmer kommunizirenden, oder unmittelbar aus demselben emporsteigenden vertikalen Röhren, war das erste Resultat die-

ser Idee. — Es unterliegt gar keinem Zweifel, dass jedes vertikale in die Luft emporsteigende Rohr einen Saugkanal darstellt, der um so kräftiger saugt, je höher oder respektive länger er ist. Allein diese Saugkraft geht um so sicherer verloren, je tiefer die Temperatur der äusseren Luft sinkt, und je bewegter die das Saugrohr zunächst umgebenden Luftschichten sind, wie diess bei herrschenden Winden der Fall ist, so dass unter ungünstigen Umständen, die begreiflicherweise nur allzuhäufig eintreten, nicht nur keine Luft aus dem Zimmer durch den Dunstschlott entweicht, sondern vielmehr durch diese, wenn sie nicht mit beweglichen Klappen, wie in einigen Londoner Spitälern, versehen sind, äussere Luft in das Zimmer hineinströmt. —

Die Franzosen haben diese Dunstschlötte dadurch wesentlich verbessert, d a s s s i e s i e e r w ä r m t h a b e n. Durch die Erwärmung des Dunstschlottes wird die in demselben enthaltene Luft rarificirt und spezifisch leichter, und die in den Krankenzimmern mit fremden Bestandtheiles geschwängerte, dichtere und schwerere Luft genöthigt, in den Dunstschlott einzudringen, und ober dem Hausdache zu entweichen. Auf diese Weise wird es möglich, die verdorbene Zimmerluft fortzuschaffen, o h n e f r ü h e r k a l t e L u f t e i n z u l a s s e n. In demselben Verhältnisse als die warme verunreinigte Zimmerluft durch den Dunstschlott, Foyer d'appelle, aufgesaugt und fortgeschafft wird, dringt die äussere Luft durch Thüren, Fensterfugen und alle vorfindlichen Öffnungen ein, um den leeren Raum zu ersetzen, welche äussere Luft, weil sie in sehr vertheilten, kaum merkbaren Massen einströmt, auch nur eine kaum bemerkbare Abkühlung und Strömung der Zimmerluft hervorbringt.

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass diese Ventilation nicht wie die frühere auf einem Temperaturunterschiede zwischen der Zimmer- und äussern Luft beruht; die äussere Luft muss nämlich eindringen, g l e i c h v i e l, o b s i e w a r m o d e r k a l t i s t, um den durch die aufgesaugte Zimmerluft entstandenen leeren Raum auszufüllen. Hieraus folgt der grosse Vortheil, dass bei dieser Ventilation die fortgeschaffte Zimmerluft auch mit einer warmen äusseren Luft ersetzt wird, und hier ist es, wo die Erwärmung der einströmenden äusseren Luft in einem beliebigen Ofenraum auf das Vortheilhafteste mit dem Dunstschlotte in Verbindung gebracht werden kann, und eine Ventilation darstellt, die allen Anforderungen auf das vollständigste entspricht.

Wir nennen diese Lufterneuerung, im Gegensatze zu der vorigen, die p r i m ä r e u n d w a r m e V e n t i l a t i o n; p r i m ä r, weil die Entweichung der Zimmerluft nicht erst in Folge des Einströmens der äusseren Luft, sondern vielmehr das Einströmen der äusseren Luft in Folge der Entweichung der Zimmerluft erfolgt, w a r m, weil die entwichene warme Zimmerluft durch eine eben so warme, ja noch wärmere äussere Luft ersetzt werden kann, ohne der Ventilirung den geringsten Abbruch zu thun. Leider ist diese Ventilationsmethode bisher nur noch in sehr wenigen Spi-

tälern in ihrer Vollständigkeit ausgeführt. — Wir fanden sie im Hospital Blaujon zu Paris in der Ausführung, im Bezirks-Krankenhause Wieden, im Hause Nro 368, besteht sie jedoch seit 2 Wintern mit einem so glücklichen Erfolge, dass man trotz der niedern und stark überfüllten Krankenzimmer und der innerhalb derselben befindlichen Aborte den ganzen Winter hindurch, behufs der Lufterneuerung, kein Fenster zu öffnen bemüssigt ist, und nebstbei eine sehr beträchtliche Menge Brennholzes erspart.

Unstreitig würde jedoch eine solche Ventilation nur sehr langsam und bei dem Umstande, dass in einem Spitale fortwährend Effluvien stattfinden, auch sehr ungenügend vor sich gehen, wenn nicht einerseits die verdorbene Zimmerluft in hinlänglicher Menge ab-, andererseits die äussere Lnft im selben Verhältnisse zugeleitet würde.

Auf die Bestimmung dieses Verhältnisses kommt alles an. Freilich fehlen in dieser Hinsicht genaue mathematische Berechnungen, man kann jedoch mit dem Engländer Wood annehmen, dass durch eine Öffnung von einem Quadratschuh 300 bis 400 Kubikschuh Luft aus dem Zimmer durch den Dunstschlott binnen einer Minute fortgeführt werden, und dass ein gesunder Mensch 5—6, ein Kranker etwa 10—12 Kubikschuh Luft im Durchschnitte binnen einer Minute konsumirt, dass daher in einem Krankenzimmer von 24 Betten gegen 240 Kubikschuh Luft in einer Minute consumirt werde, und dass zur Fortschaffung der verdorbenen Luft ein Ventilator von einem Quadratschuh mehr als hinreichend ist. Hat man das richtige Verhältniss für die Grösse und Zahl der Ventilatoren gefunden, was freilich oft nur durch Versuche ermittelt werden kann, so hat man nicht nur die einfachste und wohlfeilste, sondern auch die vollständigste, alle Erwartungen übertreffende Ventilation erzielt, denn die neueste Ventilationsmethode die auf unmittelbarem Einblasen reiner äussern Luft in den zu ventilirenden Raum beruht, dürfte wohl in Spitälern kaum eine Anwendung finden. Über den Technicismus der von uns geschilderten primären und warmen Ventilation, behalten wir uns die näheren Andeutungen für eine andere Gelegenheit vor.

Die Küche des Baseler Spitales muss als ein prachtvolles, mit den schönsten Sparherden, ergiebigsten Wasserleitungen und allen erdenklichen Erfordernissen versehenes Lokale bezeichnet werden. Vor derselben besteht ein eigener Gemüsebrunnen mit einem grossen steinernen Becken, das ausschliesslich zur Reinigung des Gemüses bestimmt ist. Auch wir sind von der Nothwendigkeit eines solchen, mit zufliessendem Wasser versehenen Beckens vollkommen überzeugt, glauben jedoch, dass dieses viel zweckmässiger, ja in kälteren Klimaten unumgänglicherweise in der Küche selbst angelegt werden soll, was zu Basel um so leichter hätte geschehen können, als die grosse Küche hinlänglichen Raum hiezu bietet.

In der Nähe der Küche befinden sich zwei Speisesäle, der eine für die Assistenzärzte und Apotheker, der andere für die Hausdienerschaft, eine Einrichtung, die man in den meisten besseren Spitälern des Auslandes an-

trifft, und die, wie wir später nachweisen werden, aus Dienstesrücksichten nicht genug anempfohlen werden kann.

Die Wäscherei wird mittelst Dampfes betrieben; kleinere Wäschstücke werden von den Wärterinen in besonderen Lokalitäten allsogleich gereinigt, eine Massregel die, so beachtenswerth sie in mancher Beziehung sein mag, doch auch mit wesentlichen Übelständen verbunden ist, denn einerseits wird die pünktliche und nette Reinigung der Wäsche zu sehr der Kontrolle, andererseits aber die Wärterin zu sehr dem Krankendienste entzogen; sehr zu wünschen ist es jedoch, dass die stark beschmutzten Wäschstücke allsogleich, bevor noch zum Austausche überbracht, von den Wärtersleuten eingeweicht, und, wie man zu sagen pflegt, aus dem Gröbsten herausgewaschen werden, wie dies bei den barmherzigen Schwestern geübt zu werden pflegt, wozu jedoch eigene Lokalitäten und Geräthe erforderlich sind.

Die Badeanstalt befindet sich im Erdgeschosse, und zwar unter dem Korridor, ist daher bei weitem nicht so zweckmässig angebracht, wie im Züricher Kantonalkrankenhause; für die syphilitischen Kranken besteht eine zweite, von der ersten ganz abgesonderte Badelokalität. Die Badewannen sind von Stein.

Das ärztliche Personale besteht aus 2 Oberärzten, jeder mit 1000, und einem Irrenarzte mit 500 Franken jährlichen Gehaltes, aus 3 Assistenzärzten, die 300, und einem Apotheker, der 400 Franken, nebst Kost und gänzlicher Verpflegung erhalten.

Ein Geistlicher mit 1800, und ein geistlicher Adjunct mit 500 Franken jährlich, theilen sich in die Seelsorge.

Das Beamtenpersonale besteht aus einem Verwalter und respective Güteradministrator, der 1800, einem Spitalmeister, der nebst vollständiger Naturalverpflegung für sich und die Seinigen 1600, und einem Schreiber, der 500 Franken jährlich bezieht. Ausserdem ist eine Haushälterin mit 350, und eine Weisszeugverwalterin mit 200 Franken bestellt; letztere erhält nebstbei für jeden Todten eine Gratifikation von 1 Frank, wofür sie dessen Sterbewäsche zu besorgen hat.

Das Hauspersonale besteht aus 23 Wärterinen, 18 Wärtern, 2 Oberknechten, 2 Unterknechten, 5 Küchenmägden, 2 Schreinern, 1 Zimmermeister und 1 Maurer. Die Zahl der Hausdiener belief sich ehedem auf 30 Köpfe, seit der Erweiterung des Spitales hat sie sich bis auf 60 vermehrt. Dass dieselbe eine unverhältnissmässig grosse, und nur in einem so reich dotirten Spitale, wie das zu Basel, einigermassen zu rechtfertigende sei, wird Niemand bezweifeln.

Die Administration des Baseler Krankenhauses ist einem aus 9 Mitgliedern zusammengesetzten Pflegeamte anvertraut, dem Bürgermeister als Präsidenten, 2 Stadträthen und 6 Bürgern, die vom Stadtrathe gewählt werden. Die Ärzte der Anstalt werden nur dann zu den alle Monate abzuhaltenden Sitzungen hinzugezogen, wenn es sich um Beurtheilung ärzt-

licher Gegenstände handelt; ausserdem besteht noch eine Kommission des Innern, die die wichtigeren kurrenten Geschäfte erledigt, wobei der Spitalmeister die Dienste eines Sekretärs verrichtet. Das Pflegeamt des Baseler Krankenhauses unterscheidet sich daher vom Verwaltungsrathe des Züricher Kantonalkrankenhauses dadurch, dass es seine Sitzungen nur alle Monat einmal abhält, und sich in der Zwischenzeit durch eine Kommission vertreten lässt, der es seine Amtsgewalt überträgt, indess der letztere alle Wochen tagt, und seine Geschäfte selbst erledigt. Offenbar wird durch Einsetzung einer solchen Kommission die Geschäftsführung complizirter, verantwortlicher und schwieriger, die monatlichen Sitzungen selbst aber zu langwierig und ermüdend, da die Menge der inzwischen vorkommenden Geschäfte zu sehr anwächst. Den Vortheil mag jedoch die Kommission in executiver Beziehung gewähren, dass sie aus wenigern, dann den intelligentesten und eifrigsten Mitgliedern bestehend, manche wichtige Angelegenheit schneller und zweckmässiger ihrer Erledigung zuführt

Bei allen offiziellen Berathungen und Verhandlungen des Pflegeamtes und der Kommission gilt der Grundsatz, dass den Wünschen und Anforderungen der Ärzte in Bezug auf Krankenpflege stets nach Möglichkeit entsprochen werde. Dass ein solcher Grundsatz bei dem Umstande, als die Ärzte nicht selbst bei der Berathung stimmfähig sind, unerlässlich nothwendig erscheint, ist klar; dass er treulich gehandhabt wird, geht aus den vielen zweckmässigen Einrichtungen des Baseler Spitales, wie aus der vortrefflichen Pflege der Kranken hervor.

Der Fond des Baseler Spitales ist gegen 2 Millionen Schweizerfranken stark, wovon die Liegenschaften nur $2^1/_2\%$, die übrigen Effekten $3^1/_2\%$ abwerfen. In den letzteren Jahren hat sich jedoch ein jährlicher Ausfall von ungefähr 1000 Louisd'or ergeben, der grösstentheils der um das Doppelte gestiegenen Zahl der Hausdienerschaft zugeschrieben wird. Der entstandene Ausfall wird durch freiwillige Beiträge gedeckt, die bei dem äusserst regen Wohlthätigkeitssinne der Baseler Bürger wirklich auch so reichlich zufliessen, dass Geschenke von 30—40,000 Franken gar nicht zu den Seltenheiten gehören.

Jährlich werden an 3600 Kranke und Hülfsbedürftige jeder Art in 116417 Verpflegstagen in der Anstalt verpflegt.

Der Krankenaufnahme liegen übrigens die humansten Prinzipien zu Grunde, so dass jeder Kranke auf sein blosses Wort, dass er arm ist, und unfähig, die Kurkosten zu bestreiten, ohne weitere Nachfrage und sonstige Aufnahmsdokumente aufgenommen wird.

Ein Kranker kostet täglich im Durchschnitte 28 kr. W. W. Für einen innerlich Kranken werden täglich 17, für einen äusserlich Kranken 20 kr. entrichtet. Handwerker und Dienstboten zahlen bestimmte Gebühren.

Apotheke und Küche sind in eigener Regie; letztere ist wahrhaft verschwenderisch bestellt, wie aus dem folgenden Konsumptionsausweise ersichtlich ist.

In einem Jahre werden konsumirt:

Rindfleisch	49333	Pfund.
Kalbfleisch	16051	»
Brot	9875	»
Mehl	5555	»
Zucker	2900	
Kaffee	2961	»
Reis	5206	»
Gerste	2791	»
Salz	4505	»
Öhl	3717	

Alle Wochen werden konsumirt:

Wein gegen	2330	Mass.
Bier »	430	»
Milch »	2348	» u. s. w.

Bevor wir vom Baseler Spitale scheiden, können wir eine Schlussbemerkung, einen wohlgemeinten Rath an dessen Vorsteher nicht unterdrücken. –

Wir verkennen die vielen Vorzüge und die herrlichen Leistungen des Baseler Krankenhauses keineswegs, allein wir glauben, dass dasselbe ohne allen Abbruch für die Krankenpflege sich einige Einschränkungen erlauben dürfte, namentlich könnten das so zahlreiche Dienstpersonale und der übermässige Verbrauch an Zucker, Kaffee, Wein, Bier und Fleisch vermindert werden. Diese Einschränkung dürfte um so nothwendiger sein, als sich in den letzten Jahren bereits ein bedeutender Ausfall herausgestellt, und als durch eine sparsamere Gebahrung die Wohlthat der unentgeldlichen Verpflegung auch solchen Armen zu Theil werden könnte, für die jetzt gezahlt werden muss. So würde das Baseler Spital mit den Pariser-, belgischen und italienischen Spitälern in Liberalität und Humanität wetteifernd, und jedem Armen ohne Rücksicht auf Entgelt seine Pforten öffnend, eine um so höhere Stellung in der Reihe der Humanitätsanstalten einnehmen, eine Stellung, zu der es zu Folge seiner reichen Dotirung vollkommen berufen ist.

Nur von diesem Standpunkte aus haben wir uns eine Bemerkung erlaubt, die wir sonst als unbescheiden gerne unterdrückt hätten.

Stuttgart.

Das Katharinen-Spital in Stuttgart im Jahre 1827 erbaut, gehört in Bezug auf Architektur zu den schönsten Heilanstalten Deutschlands. Zwei Stockwerke hoch in einer gesunden freundlichen Gegend, am Fusse der sogenannten Kriegsberge liegend, ist es rund herum von einer Mauer umgeben und besitzt einen grossen Garten, der von den Kranken benützt werden kann. Die Fronte misst 512 Fuss in der Länge und tritt in drei

grossen Vorsprüngen geschmackvoll hervor. Das ganze Gebäude enthält 109 Zimmer, von welchen 63 für Kranke, 9 für Gebärende, und die übrigen zu Wohnungen und sonstigen Zwecken der Anstalt verwendet werden. Die Zimmer sind von sehr verschiedener Grösse, so dass in den meisten nur 1—9 und nur in Zweien 16 Betten aufgestellt werden können; welche Vortheile und Nachtheile so kleine Krankenzimmer darbieten, ist bereits besprochen worden.

Alle Krankenzimmer zusammen fassen 300 Betten, der tägliche Krankenstand beläuft sich jedoch nur auf 160—200 Kranke, somit tritt in Stuttgart der seltene Fall ein, dass Überfluss an Belegraum vorhanden ist, indess fast in allen grossen Städten Europas mit Recht über Mangel an Belegraum geklagt wird. Für chirurgische Operationen sind 2 geräumige Operationszimmer erbaut, an die sich ein Zimmer mit 4 Betten für nicht leicht zu transportirende Operirte anschliesst.

Die krätzigen und syphilitischen Kranken sind zweckmässig von den übrigen getrennt und haben, was besonders zweckmässig erscheinet, zunächst ihrer Abtheilungen nicht nur eigene Badstuben, sondern auch eigene Aborte.

In den zwei grösseren Krankenzimmern zu 10 Betten besteht die besondere bisher noch nirgends beobachtete Einrichtung, dass mitten durch das Zimmer von der Thüre zum Fenster hinüber ein aus zwei parallel laufenden gegen 8 Schuh hohen Mauern gebildeter, beiläufig 6 Schuh breiter Gang aufgeführt erscheint, der zur starken und schnellen Ventilation mittelst Öffnen der Fenster, so wie zum Aufenthalte für Rekonvaleszenten bestimmt ist, eine Einrichtung, die wohl einiges für sich hat, aber wegen der grossen Raumverschwendung, der störenden Verstellung des Krankenzimmers und des doch nur sehr unvollständig erreichten Zweckes kaum nachgeahmt zu werden verdient.

Die Krankenzimmer sind nach dem bereits mehrfach erwähnten Zellensysteme erbaut und lassen daher eine sehr zweckmässige Stellung der Betten zu. Statt der sonst bei diesem Systeme üblichen Gänge sind in jedem Zimmer kleine Alkoven oder Nischen mit auf den Korridor führenden Thüren zur Aufnahme der Leibstühle angebracht, so dass diese von da aus und nicht durch das Zimmer selbst hinweggetragen werden. Auch diese Einrichtung hat ihre Vortheile, aber viel vortheilhafter ist es, gar keine Leibstühle in einem Spitale zu dulden, denn wenn auch nicht durch die Zimmer, so müssen sie doch fortgetragen und ausgeleert werden, was immerhin mit manchen Umständlichkeiten, Zeitverlust und Verunreinigung sowohl der Luft als der Aborte verbunden ist. Weit besser und vielleicht jetzt noch ausführbar wäre es, wie in Strassburg und Luzern, statt der Leibstühle lebendige, d. i. mittelst eines Schlauches in einen Kanal mündende Aborte in den besagten Nischen zu errichten.

Die Krankenzimmer werden durch eiserne Öfen geheizt, die in den grösseren Lokalitäten mit irdenen Mänteln umgeben sind. Die Heizung

gehört daher keineswegs zu den zweckmässigen. Um so mehr ist jedoch für die Ventilation geschehen Man war nämlich im Stuttgarter Katharinen-Spitale bemüht, nicht nur die untere Zimmerluft wie im Münchner allgemeinen Krankenhause durch eigene unter dem Fussboden angebrachte Kanäle aufzufangen und dem Feuerherde des Ofens zuzuführen, sondern auch die obern Luftschichten durch über das Dach hinausmündende, mit einer Klappe versehene Dunstschlötte fortzuschaffen, weil man anzunehmen scheinet, dass die verdorbene Zimmerluft nicht durchgängig schwerer, sondern theilweise auch leichter ist, als die reine atmosphärische Luft. So richtig auch diese Idee ist, so erscheinet doch die Fortschaffung der Luft durch ungewärmte Dunstschlotte, wie bereits erwähnt wurde, ungenügend, daher auch das ganze im Stuttgarter Katharinen-Spitale eingeführte Ventilations-System nicht ganz befriedigend, wiewohl es sich dem von uns aufgestellten und als allein richtig nachgewiesenen sehr nähert.

Zwischen den Krankenzimmern sind für die Wärtersleute eigene Wohnungen und neben diesen kleine Wärmküchen errichtet. Die Maschinenheerde dieser Wärmküchen sind mit sogenannten Trommeln, d. i. Vertiefungen mit blechernen Aufsätzen versehen, wodurch die Heizung der ganzen Platte bei kleinern Gegenständen entbehrlich, daher ein Ersparniss an Brennmateriale erzielt wird.

Die meisten Bettstätten sind von Holz mit Ölfarbe angestrichen, da die eisernen, nach Angabe der Ärzte und Beamten, nicht hinlänglich vor Ungeziefer schützten, wohl aber den Vortheil gewähren sollen, dass sie die Mittheilung des Ansteckungs-Stoffes hintanhalten. Es ist vom theoretischen Standpunkte aus wahrscheinlich, dass Typhus- Blattern- Scharlachkontagium u. s. w. am Eisen nicht leicht haftet, unumstösslich gewiss ist es jedoch, dass es sich durch die Luft mittheilt und so die Ansteckung bewirkt, daher weder Holz noch Eisen gegen dasselbe zu schützen vermag.

Der Reinlichkeit wegen sind die Seitentheile der Bettstätten in einem Zwischenraum von einem Zoll mittelst eiserner Häkchen in die Quertheile eingehängt, wodurch die Ansiedlung der Wanzen verhindert, die angesiedelten leicht beseitiget werden sollen.

Jedes Bett besteht aus einer Rosshaarmatratze, einem Rosshaarpolster, einem Kopfkissen und zwei wollenen Decken. Zwischen den Betten befinden sich sehr grosse Nachttische. Jeder Kranke bekommt ein blechernes Waschbecken, ein Handtuch und einen sehr bequemen hölzernen Armstuhl.

Die Ess-, Trink- und Arzneigeschirre, so wie die Leibschüsseln sind von Zinn und bieten nichts Besonderes dar. Die Kleider der Kranken wer en auch hier im Krankenzimmer in eigenen Fächern aufbewahrt. Jedes Fenster ist mit einem Vorhange und im Sommer mit Fliegengittern versehen, die zwar unverkennbare Vortheile gewähren, jedoch der Ventilation hinderlich und häufigen Beschädigungen ausgesetzt sind.

Die im Erdgeschosse angebrachte Badeanstalt für nicht ansteckende Kranke enthält drei kupferne Wannen und ist zugleich für Dampf-, Sturz- Tropf- und Regenbäder eingerichtet. Die Dampfbäder werden auf eine höchst einfache Weise dadurch bewirkt, dass man in eine etwas tiefere Wanne einige Zoll ober dem Boden einen zweiten durchlöcherten Boden einlegt, dieselbe mit siedenden Wasser füllt und oben mit einem hölzernen Deckel zudeckt. Auf diese Weise werden zwischen dem durchlöcherten Boden und dem oberen Deckel Wasserdämpfe angehäuft, denen der Kranke bei gehöriger Bedeckung auf ersterem sitzend ausgesetzt wird. Eine gewiss sehr einfache und zweckmässige Vorrichtung, so ferne solche Dampfbäder überhaupt für zweckmässig gehalten werden.

Die Arzneien werden von den Apothekern der Stadt gegen 30% Abzug abwechselnd geliefert, und von einem in der Anstalt wohnenden und die vollständige Naturalverpflegung geniessenden Apotheker dispensirt. Also auch nur 30% Abzug! aber warum abwechselnd?

Die Küche ist in eigener Regie und die Kost gut. Die ganze Portion besteht Morgens: aus einem Schoppen Suppe, Mittags: aus einem Schoppen Suppe, 15 Loth Rindfleisch oder Kalbsbraten, 1 bis 1½ Schoppen Gemüse und 24 Loth weisses Brod, Abends: aus 1 Schoppen Suppe. drei Mal die Woche 12 Loth Kalbsbraten, drei Mal Milch- oder Mehlspeise und 16 Loth Brod. Bier wird häufig, Wein nur selten ordinirt. Gewiss ist diese Kost mehr als genügend und dürfte zum Vortheile der Kranken und der Anstalt für den Abend auf blosse Suppe reduzirt werden.

Ein wesentliches Gebrechen des Katharinen-Spitales zu Stuttgart ist die zu geringe Zahl der Wärtersleute. Im ganzen Spitale sind nämlich nur 11 Wartindividuen angestellt, hierunter 8 Wärterinen und 3 Wärter; letztere sind jedoch bloss für die Pflege der abgeschlossenen syphilitischen und krätzigen Männer bestimmt. Bedenkt man, dass in diesem Spitale täglich 160—200 Kranke verpflegt werden, so erscheint diese Zahl der Wärtersleute um so geringer und ungenügender, als die zu verpflegenden Kranken in mehr als 70 Zimmern vertheilt sind, daher um so mehr Kräfte n Anspruch nehmen. Da, wo die Kranken zu 20—24 in einem gemeinschaftlichen Saale liegen, dürften in der Regel auf ein Wartindividuum 10—12 Kranke gerechnet werden, wiewohl auch hier die Beschaffenheit der Kranken manche Ausnahme begründet. Da im Katharinen-Spitale 160—200 Kranke täglich verpflegt werden, so dürften 16—20 Individuen und mit Rücksicht auf die vielen Zimmer fast das Doppelte derselben erforderlich sein, wenn nicht die Pflege der Kranken, die Ordnung und Reinlichkeit einen empfindlichen Abbruch erleiden sollen. Ein solcher Abbruch scheint uns schon in der höchst mangelhaften, den Anforderungen einer guten Krankenpflege keinesweges entsprechenden Einrichtung zu liegen, dass des Nachts nur eine Wärterin Dienst thut, indem sie die Runde durch alle Krankenzimmer macht. Die ferneren Folgen dieses Mangels an Wartpersonale ist die nicht zu verkennende Vernachlässigung der Ordnung

und Reinlichkeit im Innern des Hauses, die mit der sonstigen den Kranken gewidmeten Sorgfalt, den verchiedenen zweckmässigen Einrichtungen, so wie der schönen äussern Architektur dieses Spitales gar nicht im Einklange steht. Eine Wärterin erhält täglich einen Lohn von 16 kr., die Kost und einen Schoppen Wein, ein Lohn, der für die Verhältnisse Stuttgarts nicht zu gering bemessen erscheint.

Das ärztliche Personale besteht aus dem Oberarzte der medizinischen Abtheilung, der zugleich ärztlicher Director ist und die Oberaufsicht über den Krankendienst auf sämmtlichen Abtheilungen des Hauses führt, mit 1100 fl.; einem Oberwundarzte mit 900 fl. und einem Geburtshelfer mit 300 fl.; einem auf ein Jahr gewählten Assistenzarzte mit 150 und einem permanent angestellten Haus-Wundarzt mit 500 fl. jährlichen Gehaltes. —

Der Dirigirende und der Geburtsarzt werden über Vorschlag des Stiftungsrathes von der Regierung ernannt, der Oberwundarzt von derselben bestätigt; die Ernennung des Haus-Wundarztes geht vom Stiftungsrathe allein aus, ebenso die Aufnahme der Wärtersleute. Gewiss hat die Anstellung eines Haus Wundarztes, der zugleich die Stelle eines Assistenten vertritt, manches für sich, gewiss ist es aber auch, dass die Zahl der subalternen Aerzte im Stuttgarter Katharinen-Spitale für den wissenschaftlichen, somit zweckmässigen Betrieb des Heilgeschäftes zu gering ist. Überhaupt fehlt es im Stuttgarter Katharinen-Spitale an zwei Dingen: an Wärtersleuten und an subalternen Ärzten, den zwei wichtigsten Motoren einer guten Krankenpflege, was der Stiftungsrath vor allem zu beherzigen hätte

Das Beamtenpersonale besteht aus einem Verwalter mit 800 fl., der gleich dem dirigirenden Arzte über Vorschlag des Stiftungsrathes von der Regierung ernannt wird. Derselbe führt alle Rechnungen und leitet die Ökonomie des Hauses. Ihm zur Seite steht ein sogenannter Hausmeister mit 560 fl. Gehalt der die ökonomischen Geschäfte besorgt, Disziplin, Ordnung und Reinlichkeit im Hause überwacht. Im Allgemeinen ist das Stuttgarter Katharinen-Spital in Bezug auf das Directions- und Beamtenpersonale wie das Strassburger und die Schweizer Spitäler organisirt, mit dem wesentlichen Unterschiede jedoch, dass im Stuttgarter Spitale sowohl Staat als Commune durch sich vorbehaltene Ernennungen von Ärzten und Beamten zur Administration konkuriren, wodurch begreiflicherweise die Einheit und mit dieser die Kraft der Verwaltung beeinträchtigt wird. Im Jahre 1844 sind 3082, im Jahre 1845 2953 Kranke in der Anstalt verpflegt worden. Ein Kranker kommt, trotz der geringen Zahl an Wart- und subalternem ärztlichen Personale, auf 28 kr. täglich, somit ziemlich hoch zu stehen. Es entfallen täglich:

für Medikamente	5¼	kr.
„ Beköstigung	9½	„
„ Wein	½	„
„ Verschiedene andere Auslagen	12	„

Für die Apotheke werden jährlich 4865 fl.
„ „ Wäschreinigung . . . . 760 „
„ „ Beleuchtung . . . . . 568 „
ausgegeben und über 200 Klafter Brennholz verbraucht.

Der bedeutende Apotheker-Conto ist der komplizirten Medication, der bedeutende Feuerungs-Conto aber insbesondere den vielen Lokalitäten zuzuschreiben.

Der Fond der Anstalt, grösstentheils zu 5% angelegt, beläuft sich auf 147,000 fl. Den jährlichen Ausfall deckt der Staat zu $^1/_3$ und die Commune zu $^2/_3$ vom Ganzen. Wir stossen daher schon in Stuttgart auf eine gemischte, d. h. solche Anstalt, an deren Erhaltung und Verwaltung sowohl Staat als Commune einen gewissen Antheil nehmen. Wie wohl wir im Prinzipe mit der Existenz gemischter Anstalten vollkommen einverstanden sind: so denken wir uns doch den Verwaltungsrath einer solchen Anstalt ganz anders organisirt, als den Stiftungsrath des Katharinen-Spitals zu Stuttgart, und werden auf diesen hochwichtigen Gegenstand noch einmal zurückkommen. Zur Aufnahme in die Anstalt sind nur heilbare Kranke geeignet. Ausgeschlossen sind Unheilbare, Geisteskranke und die von der Polizei aufgegriffenen mit venerischen Krankheiten Behafteten. Die Aufnahme geschieht zwar ohne Unterschied auf Zuständigkeit, wenn jedoch Mangel an Raum ist, haben die Gemeinde-Angehörigen von Stuttgart den Vorzug. Zur Aufnahme sind erforderlich ein ärztliches Zeugniss und Sicherstellung des Ersatzes. Finden die Oberärzte der Anstalt den Kranken rücksichtlich seines Leidens zur Aufnahme geeignet: so muss der Verwaltungsbeamte in Bezug auf die Sicherstellung des Ersatzes die nöthigen Erhebungen pflegen, und erst, wenn er diesfalls keinen Anstand findet, gibt er die Ermächtigung zur Aufnahme des Kranken; findet er jedoch irgend einen Anstand, so hat er den Fall dem Stiftungsrathe zur Entscheidung vorzulegen. Gegen erfolgte Verweigerung der Aufnahme findet ein Rekurs statt. Wo Gefahr am Verzuge haftet, ist der Hausmeister zur vorläufigen Aufnahme, so wie die Polizei zur vorläufigen Verfügung der Aufnahme, beide unter Vorbehalt des Erkenntnisses der zuständigen Behörde, berechtigt. Unentgeltlich verpflegt werden arme Heimathsangehörige der Stadt Stuttgart und arme Ausländer, die im Gemeindebezirke von Stuttgart erkranken und nicht weiter gebracht werden können. Dienstboten und Gesellen zahlen, erstere an die Polizei, letztere an ihre Innung, jährlich 1 fl. 48 kr. Rhn., wofür sie in Erkrankungsfällen durch 12 Wochen verpflegt werden. Für die übrigen Kranken, die auf keine unentgeltliche oder billigere Verpflegung Anspruch haben, so wie für Strafgefangene, werden 24 kr. täglich entrichtet. Kranke, die auf Separatzimmern verpflegt werden, zahlen täglich, im Sommer 1 fl., im Winter 1 fl. 20 kr. Die Verpflegskosten für zahlende Kranke müssen genau spezifizirt, daher Verpflegung, Arzneien, ärztliche Hilfe, Wartung, Geräthe, Beheizung und Beleuchtung, insbesondere für jeden Kranken während der ganzen Zeit seines Aufenthaltes im Spitale berechnet werden.

Wer erkennt nicht in dem ganzen Aufnahms- und Verpflegsgebühren-Geschäfte des Suttgarter Katharinen-Spitals das komplizirte, schwerfällige, zeitraubende, kostspielige und inhumane System, wie es in den meisten nicht hinlänglich dotirten Spitälern Deutschlands besteht? Ja selbst Rekurse sollen von den Kranken gegen die verweigerte Aufnahme ergriffen werden! Wie aber, wenn, wie dies schon erlebt worden ist, der Rekurrent vor der herabgelangten Entscheidung gestorben?! Möge doch die Regierung Würtembergs, mögen doch alle Regierungen dahin wirken, dass alle Spitäler, die nicht durch besondere Stiftungen dotirt sind, von Seiten der Commune und des Staates so dotirt werden, dass die Schwierigkeiten der Krankenaufnahme, die nimmermehr vereinbar sind mit dem Zwecke und dem Geiste einer Humanitätsanstalt, ein für allemal behoben werden, wodurch nothwendigerweise das so äusserst komplizirte und kostspielige kopfweise Contirungs und Eintreibungsgeschäft von selbst hinwegfallen würde. Sehr beachtenswerth sind daher die auch in Stuttgart eingeführten höchst billigen Pränumerations- oder Versicherungsbeiträge der Dienstboten und Gesellen, die wir in den baierischen Spitälern noch weiter entwickelt finden und daselbst näher besprechen wollen.

Mannheim.

Das Krankenhaus in Mannheim mit einem Belegraume für 120 bis 130 Kranke, ist ein altes düsteres, unansehnliches und unzweckmässiges Gebäude, das den unangenehmen Eindruck, den es schon an und für sich hervorzurufen geeignet ist, noch durch die grosse Unordnung und die bis zum anwidernden Schmutze gesteigerte Unreinlichkeit im Innern bedeutend erhöht. Von der innern Einrichtung des Hauses kann daher nichts anderes gesagt werden, als, dass sie in Allem und Jedem einer wesentlichen Veränderung bedarf.

Ein Verwalter, der die Ökonomie und Administration der Anstalt, ein Buchhalter, der das Rechnungswesen und die Geldgeschäfte besorgt, beziehen jeder 600 fl.; der ordinirende Arzt 300 fl. und der ordinirende Wundazt 200 fl jährlichen Gehaltes.

Der Krankendienst wird von einem Oberwärter, der zugleich geprüfter Wundarzt ist, beaufsichtigt. Ein Wärter bekommt monatlich 4 fl. 30 kr., eine Wärterin 4 fl. Lohn nebst vollständiger Naturalverpflegung.

Die Küche ist in eigener Regie, leider konnten wir uns von der Qualität der Krankenkost nicht überzeugen.

Trotzdem, dass Schmutz, Mangel und Unordnung überall sichtbar sind, dass die Ärzte keineswegs splendid und die Wärtersleute nur karg bezahlt sind: kostet doch die Verpflegung eines Kranken täglich 30 kr. Um diesen Preis liesse sich Besseres schaffen! Tief gewurzelte Gebrechen in der Administration, die einer radikalen Abhilfe benöthigen, liegen dem verwahrlosten, wahrhaft traurigen Zustande des Mannheimer Krankenhauses zu Grunde. Wir wollen hoffen, dass die liberale Regierung des Gross-

herzogthums ihre Liberalität durch einen lebhafteren Antheil an den Humanitätsanstalten bethätigen wird, da Humanität doch zuletzt der Inbegriff aller Liberalität genannt werden muss.

Die Krankenaufnahme ist an dieselben Bedingungen geknüpft, wie im Stuttgarter Katharinen-Spitale. Auch in Mannheim besteht eine Versicherungskassa, in die jeder Dienstbot 15 und jeder Geselle 18 kr. monatlich einzahlen muss, wofür ihnen im Falle der Erkrankung Aufnahme und Pflege im Spitale zugesichert sind. Für jeden zahlenden Kranken werden spezifizirte Karten für seine Verpflegung und zwar nicht nach einem fixirten Verflegungskosten-Betrage, sondern nach dem reellen Bedarfe an Speisen, Getränken und Medikamenten, wie für einen Gast im Gasthause gelegt. Eine allerdings sehr gerechte aber auch sehr komplizirte und Zeit raubende Massregel.

Bamberg.

Das allgemeine Krankenhaus in Bamberg mit 150 Betten ist schon im Jahre 1789 vom Fürstbischofe Ludwig erbaut, und kann als Musteranstalt der meisten später in ähnlicher Weise erbauten deutschen Spitäler betrachtet werden.

In Bezug auf Lage, Bau, Anordnung der Krankenzimmer und Sonderung der Kranken rechtfertigt es allerdings den Namen einer Musteranstalt; in Bezug auf innere Einrichtung ist es jedoch von vielen jüngeren Anstalten seiner Art bereits zum Theile übertroffen worden.

Es liegt am westlichen Ende der Stadt in einer reizenden Umgebung, nahe an dem linken Arme der Regnitz. Das ganze Gebäude hat mit Inbegriff des Erdgeschosses 3 Stockwerke; die unteren sind aus Quadersteinen erbaut, das oberste besteht aus Mansarden. Die Hauptfaçade ist gegen Südost gerichtet, und zählt in jedem Stockwerke 24 hohe Fenster. Vor derselben liegt der weitläufige Garten, über den hinaus sich die ganze Stadt und Umgebung überblicken lässt. Im Mittelgebäude läuft den Krankenzimmern entlang ein breiter Gang durch jedes Stockwerk hindurch; in den Flügelgebäuden kommt der Gang zwischen 2 Reihen von Zimmern zu liegen.

Im Erdgeschosse ist die Abtheilung für chirurgische Kranke und ein Operationssaal. Die schönsten Krankenzimmer befinden sich im 1. und 2. Stockwerke des Mittelgebäudes; sie sind 14 Schuh hoch, 34 tief und 31 breit, so dass in jedem derselben 18 Betten in 3 Reihen sehr bequem aufgestellt werden können, obwohl dermalen und gewöhnlich nur 12 aufgestellt sind. Ein jeder dieser Säle wird durch 4 hohe, der Thür gegenüber stehende Fenster erleuchtet, so dass, wie in andern bereits erwähnten deutschen Spitälern, die grösstentheils nach dem Muster des Bamberger Spitales gebaut worden sind, die Betten mit ihren Kopftheilen sehr zweckmässig an die Seitenwände zu stehen kommen; überhaupt liessen die Krankenzimmer des Bamberger Spitales in Bezug auf Geräumigkeit, Licht

und Freundlichkeit nichts zu wünschen übrig, wenn ihnen nicht der Vorwurf gemacht werden dürfte, dass sie für 12 Betten zu breit und für 18 Betten in drei Reihen doch zu beengt sind, abgesehen von den andern Unzukömmlichkeiten, die aus der Aufstellung dreier Reihen von Betten hervorgehen. In jedem Flügel ist ein, und im Mittelgebäude sind 4 gemeinschaftliche Aborte angebracht. Die männlichen Kranken sind von den weiblichen durch die Kapelle getrennt. Neben dem äussersten Männer- und neben dem äussersten Weibersaale besteht ein kleines Badezimmer mit einer kupfernen Badewanne und sonstigen Badeerfordernissen. In der Mansarde werden die ganz abgesperrten krätzigen und syphilitischen Kranken verpflegt.

Zwischen je zwei Krankenzimmern liegt ein zum Theile mit steinernen Platten gepflasterter, geräumiger und hellerleuchteter Gang, an dessen äusserstem Ende gegen den Korridor hinzu ein Abtritt angebracht ist, und zwischen je 2 Betten befindet sich eine Thür, die zu einem in einem besonderen Verschlage aufgestellten Nachtstuhle führt. Die Verschläge kommuniziren ihrerseits mit dem Gange, und von da aus werden die Nachtstühle in den Abtritt entleert.

Der vorderste abgesonderte Theil dieses Ganges gegen das Fenster hinzu dient den Wärtersleuten zur Wohnstube.

Die Reinigung der Luft in den Gängen und Abtritten, namentlich in letzteren, wird durch besondere über dem Dache mündende Luftschläuche bewirkt. Die Ventilation in den Krankenzimmern wird durch obere und untere Zuglöcher vermittelt. Die oberen zwei befinden sich an der Zimmerdecke, und münden mittelst eines Dunstschlottes über dem Dache hinaus; die unteren zwei befinden sich an den Fensterbrüstungen nahe am Boden, die mit zwei gleichen an den Fensterbrüstungen des Korridors korrespondiren. Was von dieser Ventilation, die übrigens noch immer zu den besseren gehört, zu halten ist, wurde bereits an einem andern Orte gesagt. Alle Krankenzimmer werden durch eiserne Öfen mit gemauerten Vorkammern beheitzt; in letztern werden Thee, Umschläge u. s. w. bereitet.

Betrachtet man den Bau des Bamberger Spitales sammt seinen inneren Einrichtungen: so muss man die Sachkenntniss, Sorgfalt und Zweckmässigkeit, mit der er ausgeführt wurde, und zwar zu einer Zeit, wo man 4 Mauern, Dach, Thüren und Fenster als die allein nothwendigen und vollkommen genügenden Bestandtheile eines Spitalgebäudes sich dachte, nur bewundern und ehrend anerkennen. Immer bleibt das Bamberger Spital, trotz der schönen, zum Theile herrlichen neueren Bauten in München, Zürich, Basel, St. Gallen, Stuttgart, Nürnberg u. s. w. eines der zweckmässigsten, freundlichsten und schönsten Spitäler, und wir empfehlen jedem Reisenden dieses Prototyp deutscher Spitäler, welches so viele Architekten der neuern Zeit nachgeahmt, aber nur so wenige erreicht haben, kennen zu lernen.

Die Zimmer sind mit Leimfarben getüncht; eine Massregel, die wir

bereits besprochen und als sehr vortheilhaft empfohlen haben. Die Fenster der Krankenzimmer sind mit Aufziehvorhängen versehen, so dass man die Einwirkung des Lichtes nach Belieben modificiren kann.

Die früher hölzernen Betten sind gegen eiserne umgetauscht, und statt Gurten eiserne Bänder zur Hintanhaltung des Ungeziefers an diesen angebracht worden; ob mit Erfolg, ist eine andere bereits erwähnte Frage Jeder Kranke erhält eine Rosshaarmatratze, einen Rosshaar- und einen Federpolster, zwei Leintücher und eine wollene Decke Jedes einzelne Bett ist mit buntgefärbten Vorhängen, jedoch so umgeben, dass innerhalb des Vorhanges noch Raum genug für ein Tischchen, einen Stuhl und 2 bis 3 Personen vorhanden ist. Über die Nachtheile der Bettvorhänge in Spitälern haben wir uns bereits ausgesprochen, daher wir auch denen des Bamberger Spitales keineswegs unsern Beifall zollen können. Ober den Betten hängt eine Schiefertafel, worauf der Name des Kranken, Tag des Eintrittes u. s. w verzeichnet sind; gewiss könnten solche Schiefertafeln unsere schwerfälligen und kostspieligen Kopftafeln zweckmässig ersetzen.

Ist der Kranke aufgenommen, so wird er auch mit Allem versehen, was er seiner Lage nach brauchen kann, und es wird für seine Bequemlichkeit bis zu den geringfügigsten Einzelnheiten Sorge getragen Er bekommt ein Handtuch, ein Waschbecken, eine Serviette, alle Kleidungsstücke, selbst ein Taschentuch, und darf von seinen mitgebrachten Effekten nichts gebrauchen; eine wahrhaft patriarchalische Massregel, die aber auch in jedem Spitale nothwendig ist, in dem man Ordnung, Reinlichkeit und eine gute Krankenpflege erzielen will.

In einiger Entfernung vom Spitalgebäude liegen Leichen-, Wasch und Badehaus; zu bedauern ist, dass letzteres nicht unter einem Dache mit den Krankenzimmern angebracht ist.

Die Kochküche liegt in einem Flügel des Erdgeschosses, und besteht aus 2 Herden unter einem grossen Kaminschosse, der mit Wachstuch umhängt ist Der eine Herd enthält 4 grosse und 3 kleine Häfen, welche mit einem Feuer erwärmt werden. Die Beköstigung des Kranken- und Hauspersonales ist in eigene Regie genommen. Wie schmackhaft und nahrhaft die Kost sein müsse, geht schon aus dem hervor, dass täglich mehrere Pfunde Rindfleisch zur Erzielung einer kräftigen Fleischbrühe ganz versotten werden, und das verkochte Rindfleisch an Arme vertheilt wird. Früh Morgens erhält jeder Kranke eine Einbrennsuppe, wenn nicht eine andere insbesondere ordinirt wird. Mittags und Abends wird nach 4 Klassen oder Portionen ausgespeist;

$^1/_4$ Portion.

Mittags: $^1/_4$ Mass Fleischbrühe, 5 Loth Semmel; Abends: $^1/_4$ Mass Fleischbrühe.

$^1/_2$ Portion

Mittags: $^1/_4$ Mass Fleischbrühe, $^1/_4$ Mass Gemüse oder Obst, oder

ein weichgesottenes Ei, 5 Loth Semmel; Abends: $^1/_4$ Mass Fleischbrühe. $^1/_4$ Mass Obst oder zwei weichgesottene Eier.

$^3/_4$ Portion.

Mittags: $^1/_4$ Mass Fleischsuppe, 8 Loth gesottenes beinloses Rindfleisch mit $^1/_4$ Mass Gemüs oder 2 weiche Eier, 10 Loth gemischtes Brot, $^1/_4$ Mass Bier.

Abends: $^1/_4$ Mass Fleischsuppe, $^1/_4$ Mass Sauce ohne Fleisch, oder $^1/_4$ Mass Zwetschken, oder 2 weiche Eier, 5 Loth Semmel, $^1/_4$ Mass Bier.

Ganze Portion

Mittags: $^1/_4$ Mass Fleischsuppe, 8 Loth Fleisch mit $^1/_4$ Mass Gemüs, 10 Loth gemischtes Brod, $^1/_2$ Mass Bier

Abends: $^1/_4$ Mass Fleischsuppe 8 Loth Fleisch, $^1/_4$ Mass Sauce, 10 Loth gemischtes Brod, $^1/_2$ Mass Bier

Die $^3/_4$ und ganze Portion erhalten wöchentlich 3 Mal statt des Rindfleisches gebratenes Kalbfleisch. Die Speisezeit ist 7 Uhr Morgens, 11 Uhr Mittags und 6 Uhr Abends.

Gewiss ist diess eine zwar einfache, aber eben desswegen gesunde und schmackhafte Kost, wenn wir auch den vielen Eiern nicht das Wort sprechen können, und das viele Bier durch die Landessitte entschuldigen.

Die Arzneien werden in der Hausapotheke bereitet, und von einem im Hause wohnenden Apotheker dispensirt. Der Apothekerkonto beträgt jährlich an 4000 fl., eine namhafte Summe, die zum Vortheile der Kranken und der Anstalt auf ein Viertheil reducirt werden konnte

Für die Krankenwartung sind, selbst bei syphilitischen und krätzigen Kranken, 10 Wärterinen bestellt, deren Zahl bei dem Umstande, als der gewöhnliche Krankenstand zwischen 80 und 90 Köpfe beträgt, ohne weiters genügt. Selbst bei geringerem Krankenstande wird die einmal systemisirte Zahl der Wärterinen nicht vermindert, wie dies leider noch immer in den ersten Spitälern Österreichs der Fall ist. Wie ist es möglich, bei einer so harten, so unklugen Massregel ein ordentliches Wartpersonale heranzubilden und zu erhalten? Wie soll eine Wärterin Muth und Liebe zu ihrem schweren Berufe fassen, wenn sie weiss, dass sie jeden Augenblick, wie eine ausgepresste Limonie, hinausgeworfen wird, wenn man ihrer nicht mehr bedarf. Hinausgestossen in die Aussenwelt verfällt sie sehr bald allen Lastern, die Noth und schlechte Gesellschaft herbeiführen, und ist es auch gelungen, eine oder die andere von ihnen während ihres Aufenthaltes im Krankenhause zu bilden und für den Beruf zu gewinnen: so ist es klar, dass ein Tag der Verbannung alle mühsam errungenen Vortheile zu vernichten im Stande ist. Begreiflich ist es auch, dass eine Wärterin, die für all' ihre Mühen und Opfer keiner sichern Zukunft entgegen sehen darf, Zeit und Gelegenheit benützt, die Anstalt betriegt und den Kranken erpresst, um wenigstens die Blössen ihres Leibes zu decken, wenn sie dereinst schuld und hilflos verstossen wird. Man vergleiche eine Wärterin nicht mit einem gewöhnlichen Dienstboten, und

sage: so gerecht es ist, eine Dienstmagd, so gerecht ist es auch, eine Wärterin zu entlassen, wenn man ihrer nicht ferner bedarf. Eine Wärterin unterscheidet sich schon wesentlich dadurch von einer gewöhnlichen Dienstmagd, dass sie vieles verrichten und ertragen muss, welches die meisten Menschen um kein Geld, am wenigsten aber um den Lohn verrichten und ertragen möchten, den man gewöhnlich den Wärtersleuten auszubezahlen pflegt; zu dem kommt, dass eine Wärterin, wenn sie ihrer Bestimmung entsprechen soll, persönliches Vertrauen und Achtung dem Kranken einflössen muss, Eigenschaften, die mit keinem Lohne zu erhalten und zu bezahlen sind.

Was macht dem Arzt, selbst dann, wenn er nicht zu helfen vermag, in den Augen jedes Unbefangenen so schätzbar und werthvoll, als dass er jeden Augenblick bereit ist, sein Vergnügen, seine Bequemlichkeit, seine Ruhe, ja seine Gesundheit zu opfern, um seinen Nebenmenschen zu dienen; ganz dasselbe ist bei einer Wärterin der Fall, nur oft in einem weit höheren Grade der Selbstverläugnung und Aufopferung, die auch dann noch wohlthätig für den Kranken fortwirkt, wenn die Wirksamkeit des Arztes durch unerbittliche Gesetze der Natur schon längst gelähmt ist. Von diesem Gesichtspunkte aus muss man die Stellung einer Wärterin in einem Spitale betrachten, sie sei ein würdiges Organ des Arztes, eine Freundin und Wohlthäterin des Kranken und ein geliebtes Kind der Anstalt und nur dann, wenn man das Wartpersonale von diesem Standpunkte aus betrachten und behandeln wird, wird es auch möglich werden, ein gutes seiner Bestimmung entsprechendes Wartpersonale zu erzielen. Man wende auch nicht ein, dass eine solche Behandlung und Stellung des Wartpersonales, namentlich Beibehaltung einer beständigen Zahl, mit zu grossen Kosten für die Anstalt verbunden sei. Man systemisire nach dem höchsten Krankenstande eine Zahl von Wärtersleuten und behalte diese Zahl auch dann, wann der Krankenstand abgenommen hat: dieses erscheint um so gerechtfertigter als auch unter dem Wartpersonale Erkrankungen vorkommen und Ersätze erheischen, als es billig ist, dass man denjenigen, die sich bei solchem Krankenstande geplagt und geopfert haben, auch bei geringem Krankenstande einige Ruhe und Erholung gönne, und als man mit der abermaligen Zunahme des Krankenstandes nicht immer in der Lage ist, brauchbare Wärtersleute zu bekommen. Eine Anstalt, welche nicht im Stande ist, eine so unerlässlich nothwendige und billige Massregel durchzuführen, entspricht ihrem Zwecke nicht, und eine Anstalt, die ihrem Zwecke nicht entspricht, usurpirt den schönen Namen einer Humanitätsanstalt. Ueberhaupt sollten sich die Regierungen das Verwalten der Humanitätsanstalten nicht gar so leicht machen, die Dotirung derselben nicht so gerne der Privatwohlthätigkeit überlassen und da, wo es sich um Einführung zweckmässiger Massregeln handelt, nicht so engherzig knausen und knicken. Mögen die Regierungen bedenken, dass die Obsorge der Armen oben und nicht unten an stehen müsse, mögen sie bedenken dass sie sich die Sympathien des Armen nur dadurch gewinnen

können, dass sie ihm im gesunden Zustande Gelegenheit zu einem erklecklichen Erwerbe, im kranken Zustande zu einer guten Verpflegung verschaffen, mögen sie bedenken, dass die Wohlfahrt des Staates mehr als je von einem geordneten humanen Armen- und Hospitalwesen abhängig sei.

So sehr wir die humane Behandlung der Wärter und Wärterinen im Bamberger Spitale billigen, so entschieden müssen wir es tadeln, dass auch bei krätzigen und syphilitischen Kranken Wärterinen und nicht Wärter verwendet werden, indem doch bei solchen Kranken, insbesondere bei letzteren, sehr häufig Verrichtungen vorkommen, die mit dem weiblichen Schamgefühle durchaus unvereinbarlich sind. Das weibliche Schamgefühl soll aber, als die Urquelle aller weiblichen Tugenden und Vorzüge, unter allen Umständen und am meisten bei der armen Klasse, wo es am leichtesten untergraben wird, geachtet und genährt werden. Jede Wärterin erhält ausser einer Gratifikation von einem Pfennige für jedes in die Apotheke zurückgebrachte Medizinfläschchen, jährlich 43 fl. Lohn nebst vollständiger Verpflegung und wird vom dirigirenden Arzte sowohl aufgenommen als entlassen. Den Aerzten und Beamten ist es zur besondern Pflicht gemacht, dieselben human und mit denselben Rücksichten zu behandeln, die ihr schwerer und wichtiger Beruf erfordert, eine Massregel, die mit der humanen Tendenz des Bamberger Spitales im vollen Einklange steht und allen Anstalten dringend zu empfehlen ist, denn Humanität erzeugt Humanität und eine Wärterin wird ihre Kranken nur dann human behandeln, wenn sie selbst human behandelt wird. Beschimpfung und eine rohe Behandlung der Wärtersleute, wie man sie leider noch heutigen Tages in vielen Spitälern beobachtet, setzt das Vertrauen und die Achtung derselben bei den Kranken herab, und erstickt das Ehrgefühl, den mächtigsten Hebel zu einem besseren Selbstgefühle und höheren moralischen Aufschwunge.

Das ärztliche Personale besteht aus einem Direktor mit 800 fl., einem Oberwundarzte mit 125 fl. jährlichen Gehaltes und 2 Assistenten, die bloss die vollständige Naturalverpflegung geniessen. Früher wurden die Aerzte vom Magistrate der Stadt Bamberg ernannt, gegenwärtig hat sich der König die Ernennung derselben vorbehalten.

Das Beamtenpersonale besteht aus einem Hausökonomie- und Rechnungsverwalter; ersterer allein wohnt im Hause, hat für den Einkauf der Viktualien, das Ausspeisungsgeschäft, Ordnung, Reinlichkeit und Ruhe im Hause zu sorgen, wofür er nebst vollständiger Verpflegung eine Mass alten Weines täglich, und 300 fl. jährlich, jedoch unter der ausdrücklichen Bedingung bezieht, dass er nicht heirathen darf!

Der Hausgeistliche hat vollständige Naturalverpflegung und 250 fl. jährlich.

Die Wäsche und Betten besorgt eine besondere Verwalterin, die zunächst dem Oekonomieverwalter untersteht.

Die leitende und kontrollirende Behörde des Spitales ist der Magi-

strat der Stadt Bamberg, obwohl die königliche Regierung sich die Ernennung der Aerzte und die Oberaufsicht vorbehalten hat. Ueber die Mängel einer solchen Verfassung haben wir uns bereits ausgesprochen und werden uns gelegenheitlicher noch umständlicher aussprechen.

Die Verpflegung eines Kranken kostet täglich im Durchschnitte 54⅛ kr., einstens soll sie 1 fl. 7 kr. gekostet haben. Wir müssen gestehen, dass uns dieser enorme Betrag, welcher zu den allerhöchsten gehört, den wir auf unserer Reise in den verschiedenen Spitälern in Erfahrung gebracht, nicht recht einleuchtend ist, da wir wohl im Bamberger Spitale überall das Nothwendige und Zweckmässige, aber nirgends Überflüssiges und Verschwenderisches fanden, da doch andere Spitäler, wie z. B. das Münchner, Züricher, Baseler u. s. w. ebenfalls Vorzügliches leisten und doch einen viel geringern Verpflegskostenbetrag auswiesen, und da endlich die Lebensmittel in Bamberg bedeutend billiger sind, als in den meisten grossen Städten.

Der Fond der Anstalt belauft sich auf 350,000 fl. und soll nebst den baar eingehenden Gebühren zur Deckung der Auslagen hinreichen.

Für jeden Kranken werden, je nach der Verpflegsklasse, in die er tritt, 36 kr., 48 kr. und 1 fl. 15 kr. täglich entrichtet. Arme werden unentgeldlich verpflegt, müssen jedoch eine Anweisung von der Armenkommission beibringen. Auch hier besteht eine Versicherungskassa, in die Dienstboten 1 fl. 40 kr., Arbeiter und Gesellen 1 fl. 44 kr. jährlich einzahlen, wofür sie im Erkrankungsfalle 3 Monate lang in der Anstalt verpflegt werden, welcher jeder Verpflegstag mit 30 kr. entschädigt wird.

Mit der Krankenanstalt ist auch eine Gebär, Irren- und Siechenanstalt verbunden. Gegen die Ordnung und Reinlichkeit aller Abtheilungen ist zwar im Wesentlichen nichts einzuwenden, obwohl sie der im Münchner und Züricher Spitale bei weitem nicht gleich kommt.

Wir scheiden somit von dem kleinen Bamberger Spitale, welches jedoch gross ist an Zweckmässigkeit seines Baues, an herrlichen Einrichtungen, an vortrefflicher Verpflegung, an überaus humanen Tendenzen, an einem gemüthlichen wahrhaft patriarchalischen Sinne, der sich von seinem erhabenen Stifter noch bis zum heutigen Tage zum grossen Wohl der leidenden Menschheit auf die Vertreter der Anstalt unverkennbar vererbt und erhalten hat.

Würzburg.

Das weltberühmte Spital in Würzburg ist ein Prachtgebäude ersten Ranges; ausgezeichnet durch seine erhabene äussere Architektur und durch sein kolossales, zwischen 6 und 7 Millionen Gulden betragendes Vermögen. Leider liegt es mit seiner Hauptfacade gegen Norden, und entbehrt in seinem grössten Theile des wohlthätigen Einflusses der Sonne, eine Bauanlage, die man ursprünglich mit Vorbedacht beantragte und als eine neue

kluge Massregel betrachtete, um den fieberglühenden Kranken vor übermässiger Sonnenhitze im Sommer zu schützen, die man aber jetzt, nach hundertjähriger Überzeugung, gerne wieder ungeschehen machen möchte.

Das grossartige, jeden Besuchenden in Staunen versetzende Gebäude besteht aus einem im Jahre 1573 vom Bischofe Julius erbauten Hinter-, und einem im Jahre 1793 vom Bischofe Ehrhart erbauten Vordergebäude, welche durch 2 Seitenflügel mit einander verbunden, einen grossen viereckigen, mit 2 Springbrunnen versehenen Hof bilden. Es hat ausser dem Erdgeschosse 2 Stockwerke, von denen das zweite Mansarden enthält, und eine Fronte von beiläufig 55 Fenstern. Im Vordergebäude werden interne und externe Kranke, im Hintergebäude Pfründner, und in den Seitenflügeln Irre und Epileptische verpflegt. Die Zahl der Kranken dürfte sich auf 320, die der Pfründner auf 170, und die der Irren und Epileptischen auf 50 bis 60 Köpfe belaufen. Ausserdem besteht noch eine eigene Abtheilung für kranke Kinder.

Was die Anordnung und Construktion der Krankenzimmer, der Korridore, der Abtrittgänge, der Öfen und die innere Einrichtung betrifft: so findet zwischen dem Würzburger und Bamberger Spitale eine so grosse Ähnlichkeit statt, dass es kaum nöthig ist, hierüber etwas Besonderes mitzutheilen. So unzweifelhaft es daher ist, dass das Bamberger Spital als das später, das Würzburger Spital als das weit früher erbaute in Bezug auf Architektur benützt und nachgeahmt hat, so gewiss ist es auch, dass das Bamberger Spital das Würzburger in allen Beziehungen weit übertroffen und hinter sich gelassen hat. Im Würzburger Spitale ist eine grosse Lässigkeit, ein Festhalten an alten Gebräuchen und Missbräuchen, eine jeden Fortschritt hemmende Eigenliebe und Selbstgenügsamkeit, eine über das ärztliche Princip sich hinaussetzende Anmassung und Suprematie von Seiten der Beamten, wozu freilich auch die Indolenz der Ärzte das Ihrige beitragen mag, nicht zu verkennen. Daher kommt es, dass Ordnung und Reinlichkeit vieles zu wünschen übrig lassen, dass der Boden weder gescheuert, noch gekehrt, dass die Betten schlecht gebettet, dass die Bett- und Leibwäsche grob und schmutzig, dass die meisten Geräthschaften veraltet und unzweckmässig, dass an den Fenstern keine Vorhänge angebracht, dass die Bettstätten der Kranken unförmlich und zu nieder, dass die Bettstätten der Wärterinen weder mit Vorhängen noch Verschlägen umgeben, dass die Wärterinen selbst unrein und vernachlässigt, dass man mit einem Worte allenthalben die Spuren der Vernachlässigung und der Unkenntniss erblickt, die um so mehr auffallen, als man nach dem herrlichen äussern Anblicke und dem ungeheuren Vermögen der Anstalt mit den angenehmsten Erwartungen in das Innere derselben tritt. Wir nehmen keinen Anstand, unseren gemachten Erfahrungen zu Folge, diesen unerfreulichen Zustand des Würzburger Spitales einer masslosen Beamtenherrschaft zuzuschreiben, die namentlich der Herr Administrator des Hauses und durch ihn die ihm untergeordneten Organe ausüben. Wir sind weit entfernt, den

Ärzten irgend eine Suprematie über die Beamten zu vindiziren. Wir sind vielmehr der Ansicht, dass Ärzte und Beamten in einem Spitale vollkommen coordinirt sein müssen, wenn nicht endlose Konflikte zum Nachtheile der Kranken stattfinden sollen. Den Ärzten liegt die Pflege der Kranken, den Beamten die der Ökonomie wesentlich ob; herrschen oder vielmehr regieren darf jedoch nur der über den Arzt und die Beamten gestellte Verwaltungsrath durch ein von ihm bestelltes, verantwortliches, executives Organ, den Direktor, und zwar in allen die Krankenpflege betreffenden Angelegenheiten nach den Rathschlägen der Ärzte. Werden diese Rathschläge entweder mangelhaft ertheilt oder befolgt: so treten unvermeidlich Verwirrung, Unordnung und Gebrechen allerlei Art unter Gefährdung der wichtigsten Spitalzwecke ein. Wir sind überzeugt, dass die Administration des Würzburger Spitals nicht sehr geneigt ist, den Rathschlägen ihrer Ärzte Folge zu leisten, wir sind aber auch eben so überzeugt, dass es sich diese nicht ernsthaft genug angelegen sein lassen, der Administration gute Rathschläge zu ertheilen. Letzteres ist besonders da der Fall, wo die Spitalsärzte zugleich Professoren sind. Ihrem wissenschaftlichen Berufe hingegeben, schenken sie gewöhnlich dem administrativen Theil der Krankenpflege zu wenig Aufmerksamkeit, ohne jedoch zu gestatten, dass sie ein Anderer hierauf aufmerksam mache. Wenn daher irgendwo, so ist es in solchen Spitälern, in denen die ordinirenden Ärzte zugleich Professoren sind, unerlässlich nothwendig, dieselben bloss auf ihr Lehrfach und auf Ertheilung ihres Gutachtens zu beschränken, die Direktion in die Hände eines vielerfahrenen, bewährten, sich ausschliesslich den Administrationsgeschäften widmenden Spitalarztes zu legen, und ihm verlässliche Organe zur Seite zu stellen. Im Würzburger Julius-Spitale sollte demnach die Güteradministration, respektive Vermögensverwaltung, von der eigentlichen Spitalsleitung gänzlich getrennt, diese einem Arzte, und nicht einem Laien anvertraut, und die Besorgung des inneren Haushaltes den barmherzigen Schwestern übergeben werden; denn wo die Ordnung und das Einvernehmen zwischen den leitenden Anstaltskräften so gestört ist, kann nur durch Gründung eines neuen Systems neues Leben und Gedeihen in die Anstalt gebracht werden.

Für die Ventilation ist im Würzburger Spitale gar nicht gesorgt, denn die Anbringung von Luftlöchern in den entgegengesetzten Wänden des Zimmers und Korridors kann man keine Ventilation nennen. Der Operationssaal ist geräumig und licht, liegt aber im ersten Stockwerke ober der Durchfahrt. Die Krätzigen und Syphilitischen sind in den Mansarden des 2. Stockwerkes in besondern abgeschlossenen Abtheilungen untergebracht, somit von den andern Kranken hinlänglich abgesondert. Unzweckmässig erschien uns die Verlegung der Blattern-, Scharlach- und Masern-Kranken in ähnliche Lokalitäten, die wohl eines grösseren luftigeren Raumes benöthigen; überhaupt können Mansarden in einem Spitale nie als zweckmässige Belegräume bezeichnet werden.

Leider werden, so wie im Bamberger Spitale, auch hier zur Pflege der Kranken, selbst der Krätzigen und Syphilitischen, nur Wärterinen verwendet. Sie sind in Bezug auf Krankenpflege den Ärzten in Bezug auf Hausordnung dem Verwalter untergeordnet. So lange man die Wärtersleute Verwaltern, Krankenpflegern, Hausvätern u. dergl. unterordnet, Menschen, die gewöhnlich auf einer niedern Stufe von Bildung stehend, vom Hospitalwesen kaum die dürftigsten Begriffe haben, vom schweren und wichtigen Berufe eines Wärters nicht durchdrungen sind, die die Wärtersleute als die Parias der Menschheit zu behandeln, zu beschimpfen und zu entwürdigen, aber nichts zu ihrer Besserung und Veredlung beizutragen pflegen: so lange wird es unmöglich sein, ein besseres, intelligenteres und humanes Wartpersonale zu erzielen. Unseres Erachtens soll das Wartpersonale, bis auf die den Beamten zustehende Rechnungskontrolle, ganz und gar den Ärzten, und zwar in Bezug auf die Krankenpflege zunächst dem ordinirenden Arzte, in allen übrigen Beziehungen aber unmittelbar dem Direktor oder dessen Stellvertreter untergeordnet sein, dem auch ausschliesslich ohne Ausnahme die Aufnahme und Entlassung der einzelnen Wärter zustehen muss; denn nur der Arzt allein ist im Stande, die Wirksamkeit einer Wärterin zu überwachen, ihre Verdienstlichkeit zu würdigen, sie zu belehren, zu bilden und zu veredeln.

Für das Wartpersonale besteht im Würzburger Hospitale eine umfassende und im Ganzen sehr zweckmässige Instruktion; wir wollen das Wichtigste hievon anführen: »Alle ihnen zustehenden Dienste müssen sie „selbst verrichten, und dürfen ohne Erlaubniss des Arztes keinen Kran»ken, und ohne Erlaubniss des Hausverwalters keine andere Person hiezu »verwenden.« Unstreitig gehört das Mitarbeiten oder Aushelfen der Kranken zu denjenigen Übelständen in einem Spitale, die sich bisher trotz der strengsten Verbote nie ganz haben abstellen lassen; ein Beweis, dass es nicht unbedingt verboten werden sollte. Das Mitarbeiten oder Aushelfen hat gewöhnlich Vertraulichkeiten, Anmassungen, Übergriffe und Ungehorsam von Seiten der Kranken zur Folge, die höchst nachtheilig auf die Ruhe, Ordnung und Disciplin in den Krankenzimmern einwirken; ja es kamen Fälle vor, dass sich Kranke bei anstrengenden Verrichtungen, z. B. dem Aufbetten, eine Verletzung zugezogen zu haben angaben, und auf Entschädigung drangen. Anderseits kann nicht geläugnet werden, dass eine angemessene Beschäftigung bei vielen Kranken und Reconvalescenten zerstreuend, erheiternd und wohlthuend einwirke, und dass manche Kranke einen besonderen Werth darauf legen, dass sie gewisse Arbeiten, z. B. das Aufbetten selbst verrichten dürfen, indem sie vorgeben, nicht schlafen zu können, wenn sie sich nicht selbst das Bett gerichtet haben. Es dürfte daher am gerathensten sein, übereinstimmend mit den Satzungen des Julius Hospitales einzelnen Kranken über eingeholte ärztliche Erlaubniss oder ausdrückliche Ordination das Mitarbeiten oder Aushelfen zu gestatten. — Hiebei ist jedoch der Grundsatz unerschütterlich fest zu halten, dass die

bewilligten Arbeiten sich lediglich nur auf die eigene Person des Kranken zu erstrecken haben, und ohne jeglichen Nachtheil für denselben verrichtet werden können. Jede weitere Ausdehnung dieser Bewilligung führt un vermeidlich zu den unangenehmsten Konflikten und Übelständen.

»Das Aufwaschen der Stubenböden darf nur mit Genehmigung des „Arztes geschehen.« Eine allerdings sehr billige Aufmerksamkeit für den Kranken, die aber sehr leicht zur Folge haben könnte, dass der Fussboden gar nie aufgewaschen würde; denn welcher rationelle und erfahrene Arzt wird sich gerne zur Anordnung eines Aktes entschliessen, der offenbar unangenehm, störend, lästig und fast jedes Mal nachtheilig für den Kranken ist. Darum ist es wohl hohe Zeit, dass das reiche Würzburger Spital eingelassene Fussböden erhalte. Entschieden protestiren müssen wir dagegen, dass das Aufwaschen des Fussbodens den Wärterinen auferlegt wird; die Wärterin hat viel wichtigere, nothwendigere, den Kranken näher berührende Dienste zu verrichten, die sie ganz gewiss vernachlässigen muss, wenn sie Boden reiben soll; zudem ist das Bodenreiben keine das Selbstgefühl hebende Arbeit für eine Wärterin, die, wie gesagt, Besseres und Wichtigeres zu leisten, berufen ist.

»Der vorgeschriebene 10tägige Wechsel der Nachtstühle ist genau »einzuhalten, und es sind diejenigen, die nicht gebraucht werden, auf dem »Boden aufzubewahren.« Eine recht zweckmässige Massregel; aber weit zweckmässiger ist es, gar keine Leibstühle zu dulden.

»Die Betten müssen am Morgen und während des Tages, so oft es »nothwendig ist, von den Wärterinen selbst gemacht werden, und es »darf dieses nur Kräftigern und Wiedergenesenden überlassen sein, was »natürlicher Weise vom Arzte zu bestimmen ist. — Jeder in die Anstalt »tretende Kranke erhält ein Hemd, ein Handtuch und ein Paar Strümpfe, »der männliche Kranke überdiess einen Schlafrock (wo bleiben die Röcke »und Gatyen?). Die Kleidungsstücke und Geräthschaften, die ein Kranker »mit in's Spital bringt, sind entweder von ihm selbst, oder von den Wär»terinen in das vorgeschriebene Krankenbüchlein einzutragen. Jene Klei»der, die der Kranke im Augenblicke nicht nothwendig bedarf, sind in den »für die Aufbewahrung der Kleider bestimmten Schränken zu verschliessen, »jedoch die unsaubern früher zu reinigen.» Das Verzeichnen, Sortiren, Reinigen und Aufbewahren der Krankenkleider ist ein so wichtiges, Zeit und Genauigkeit erforderndes Geschäft, dass wir es kaum dem Würzburger Wartpersonale anvertrauen würden. »Bei der Vertheilung der Arzneien haben »sie vorzüglich darauf zu sehen, dass dieselben unter einander oder die „äussern mit den innern nicht verwechselt werden, daher die Signatur der »ersten auf blauem Papier verzeichnet ist. Die Arzneien von Kindern, „Blinden, sehr alten und gebrechlichen, oder von unfolgsamen und unzu»verlässigen Kranken sind in einem Wandschranke aufzubewahren.« Eine gewiss sehr lobenswerthe Massregel, der nur hinzuzusetzen wäre, dass die Vertheilung der Arzneien überhaupt stets unter der Aufsicht und Verantwortung eines Arztes oder Apothekers zu geschehen hätte.

»Die Besuche bei den Kranken in den bestimmten Stunden dürfen »bei einem Kranken nie über eine Viertelstunde dauern.«

»Ist ein Kranker gestorben, so muss die Leiche bis zu ihrer Ab»holung unverändert im Bette liegen bleiben, und es darf das Gesicht nicht »bedeckt, oder der Unterkiefer mit einem Tuche hinaufgebunden, und so der »Mund geschlossen werden.«

Alle Wärterinen speisen gemeinschaftlich an einer Tafel, eine Einrichtung, die in jedem wohlgeordneten Spitale auf das strengste aufrecht erhalten werden sollte. Eine Wärterin erhält nebst gänzlicher Verpflegung 30 fl., und das Weingeld mit eingerechnet 66 fl. jährlich. Nach zurückgelegten 2 Dienstjahren wird ihr Lohn alle Jahre um einen Gulden gesteigert, und mit dieser Steigerung des Lohnes bis zum 10. Jahre fortgefahren. Nach 10jähriger treuer und fleissiger Dienstleistung erhält sie eine Remuneration von 50, nach 5 weitern Dienstjahren von 75, und endlich nach ferneren 5 Dienstjahren von 100 Gulden. Im Dienste unbrauchbar gewordene und gealterte Wärterinen werden in das Pfründnerhaus aufgenommen und daselbst verpflegt. Man muss gestehen, dass die Wärtersleute im Würzburger Spitale sehr gut gehalten sind, und dass man mehr gethan hat, als in jedem anderen Spitale, um ein gutes Wartpersonale zu erzielen. Und gerade die Wärterinen des Würzburger Spitales liefern uns den Beweis, dass es mit dem Lohne allein nicht abgethan sei; denn obwohl die Bestgehaltenen, sind sie doch nicht die Besten, die wir kennen lernten. Man zahle, halte und stelle das Wartpersonale allerdings so, dass auch sittlich bessere, ehrliebendere und bildungsfähigere Personen sich dazu entschliessen können; man glaube aber ja nicht, hiemit alles erreicht zu haben, denn der Krankendienst ist ein Liebesdienst, und die Liebe lässt sich nicht mit Gold erkaufen. Dem die innere Weihe des Berufes fehlt, der nicht mit liebevollem Herzen, Geduld, Ergebung und Beharrlichkeit zum Krankenbette tritt, der wird durch Gratifikationen für dasselbe nicht gewonnen werden, und nicht eines von den vielen Lastern der meisten Wärterinen haben wir durch Lohnerhöhungen und Remunerationen beseitigt gesehen. Zu dem kommt, dass das Beurtheilen und Abwägen der Verdienstlichkeit einer Wärterin oft sehr schwierig ist, und dass zu Persönlichkeiten, Kränkungen und Entmuthigungen, zu Intriguen, Zwistigkeiten, Verstellung und Gleissnerei Anlass gegeben wird. —

Ganz billig ist es, dass man die alten gebrechlichen Wärterinen versorgt: man sollte jedoch eigene Defizientenzimmer für sie errichten, und sie gleichsam im Schosse der Anstalt behalten, was wohl beruhigender und ermuthigender auf sie einwirken würde, als alle andern Gratifikationen. —

Das zunächst dem Kreismedicinalrathe unterstehende ärztliche Personale besteht aus 2 Oberärzten, die zugleich Professoren sind, und jährlich zu ihrem aus dem Studienfonde fliessenden Gehalte noch 400 fl. von

der Anstalt bezahlt erhalten, und 5 Assistenten, die ausser der Verpflegung 120 fl. jährlich beziehen. Die Verpflegung der Assistenten im Hause kommt gewiss dem Dienste sehr zu Statten, und verdient Nachahmung; wie aber der Herr Kreis-Medicinalrath berufen und im Stande sein soll, das ärztliche Personale eines Hospitals, unter dem 2 Professoren sind, zu leiten und zu überwachen, ist völlig unbegreiflich, und gehört zu den vielen büreaukratischen Einrichtungen, die sich im Hospitalwesen als völlig nutzlos, störend und hemmend bewährt haben.

Der erste Beamte ist der Administrator, der zugleich die zahlreichen aus 265 Ortschaften bestehenden Güter der Anstalt verwaltet, und unseres Erachtens einen mehr als gebührenden, keineswegs wohlthätigen Einfluss auf die Hospitalangelegenheiten ausübt. Ihm zur Seite stehen 2 Räthe, 1 Sekretär, 1 Revisor, 1 Kanzellist. Für den Lokaldienst besteht ein Hausverwalter, dem ein Dienstpersonal von 60 Personen untergeordnet ist; hierunter: Tischdecker, Nebentischdecker, Schneider, Schuhmacher, Fuhrknechte, Oberknechte, Viehmägde, Weisszeug-Verwalterin, Hausmutter u. s. w.

Die beaufsichtigende und kontrollirende Behörde ist die Regierung.

Wer erkennt nicht in diesem Beamtenkörper die komplicirte büreaukratische Maschine einer vergangenen Zeit, eine Maschine, die sich nur schwerfällig bewegt, in ihren Bewegungen auf tausendfältige selbstgeschaffene Hindernisse stosst und so nur allmälig oder gar nicht, oder nur unvollständig zum Ziele kommt.

Vor allem fehlt es dem Würzburger Juliusspitale an einer kräftigen einsichtsvollen Lokaldirektion, die zwischen den Professoren und dem Administrator getheilt ist. Die Professoren, ihrem wissenschaftlichen Zwecke nachstrebend, vernachlässigen die ihnen zustehende Leitung der Anstalt in ärztlich-administrativer Beziehung um so mehr, je entschiedener ihnen der Administrator entgegentritt, und Hindernisse in den Weg legt. Der Administrator masst sich aber um so mehr an, je mehr sich die Professoren der administrativen Leitung entziehen. Soll daher dem Würzburger Spitale auf eine gründliche Weise abgeholfen werden, so müssen sowohl Professoren als Administrator von der Leitung des Spitals entfernt, und erstere auf ihre wissenschaftliche Wirksamkeit, letzterer auf die Güterverwaltung, die mit der Verwaltung des Spitals durchaus nichts gemein hat, streng beschränkt werden. Die eigentliche Leitung des Spitales muss aber in die Hände eines ärztlichen verantwortlichen Lokaldirektors gelegt werden, der unabhängig von Professoren und Administrator, nach bestimmter höheren Orts entworfener Norm dirigirt. Dieser höhere Ort kann aber nicht die politische Regierung, sondern ein aus dem Regierungs-, Kommunal- und Hospitalvorstande, dann einigen intelligenten Vertrauensmännern zusammengesetzter, höchst autonomer Verwaltungsrath sein, der alle Wochen an Ort und Stelle seine Sitzungen hält, die vorkommenden Geschäfte in den meisten Fällen ohne Berufung an eine höhere Instanz er-

ledigt, und sich nöthigenfalls von einer aus den Hospitalärzten bestehenden sachverständigen Kommission berathen lässt. Unter solch einer Verwaltung müsste wohl das Würzburger Juliushospital bei seinen ungeheuren Mitteln sehr bald eine der ersten Anstalten der Welt werden, und dem grossen Rufe, den es zum Theile jetzt noch unverdienterweise geniesst, vollkommen entsprechen.

Die Ökonomie des Juliusspitales zu Würzburg wird nach demselben grossartigen Mafsstabe der Selbstbewirthschaftung, wie im Mailänder Ospedale maggiore und vielleicht sonst nirgends, betrieben, so dass wir eine eigene vortreffliche Mühle, eigene Fleischbank, Bäckerei, verschiedenartige Professionisten zur Anfertigung der verschiedenen Spitalrequisiten u. s. w. in demselben vorfinden. Ob sich diese Selbstbewirthschaftung bei dem ungleich geringeren Krankenstande des Würzburger Spitales rentirt, ist freilich eine andere, nicht schwer zu beantwortende Frage.

Die Küche wird unter der unmittelbaren Aufsicht und Kontrolle eines eigenen Kücheninspektors, der nebenan sein eigenes Bureau besitzt, von 5 Köchinen und 9 Küchenmädchen besorgt, ein Personale, welches bei einer klugen Einrichtung wenigstens um die Hälfte reducirt werden könnte. Die Kost ist nicht nur sehr gut, sondern auch überaus reichlich zugemessen, und wenn irgend etwas mit der äussern Pracht des Würzburger Spitales im Einklange steht: so ist es die Opulenz seines Tisches, der namentlich bei den Pfründnern nicht nur auf eine möglichst gute Ernährung, sondern auch auf Ergötzung der Speisenden berechnet ist. Die Tisch- und Speiseordnung von 24. Dezember 1816 schreibt eine leere Portion oder Diät, $^1/_4$, $^2/_4$, $^3/_4$ und $^4/_4$ Portionen vor; die leere Portion besteht aus einer blossen Fleischbrühe. Die $^1/_4$ Portion ausser der Fleischbrühe, aus Obst und 2 Loth Semmel; die $^2/_4$ Portion aus 8 Loth eingemachtem Kalbfleisch und 4 Loth Semmel; die $^3/_4$ Portion aus $^1/_2$ Pfund eingemachtem Kalbfleisch und $7^1/_2$ Loth Semmel zu Mittag und 8 Loth eingemachtes oder gebratenes Kalbfleisch nebst $7^1/_2$ Loth Semmel; die $^4/_4$ Portion aus $^1/_2$ Pfund Rindfleisch, nebst Gemüs zu Mittag, und $^1/_2$ Pfund eingemachtes oder gebratenes Kalbfleisch Abends nebst $29^1/_2$ Loth Brod für den ganzen Tag. Ausserdem werden Extra-Speisen, Kafee und vorzüglich Wein und Bier in Hülle und Fülle verordnet, nicht zu gedenken der luxuriösen Kost des Nebentisches der Pfründner, des Wartpersonales und der Dienstbothen. So vortrefflich aber auch die Kost genannt werden muss: so gering ist die Abwechslung in der Krankenkost und so unzweckmässig erscheinen die grossen Fleischportionen des Abendessens. Dass bei einem so bestellten Tische die Küche jährlich an 60000 fl. kostet, wird nicht befremden. Der Kücheninspektor und die Hausmutter haben bei der Zubereitung der einzelnen Speisen fleissig nachzusehen, solche öfters kosten und bis zum Ende der Ausspeisung in der Küche zu verbleiben; warum zu diesem Geschäfte zwei Personen verwendet werden, ist nicht erklärlich. Der Revisor hat auf den Kran-

kenzimmern nachzusehen, ob die Kranken Alles ordentlich und vorgeschriebener Massen erhalten, ein Geschäft, welches ausschliesslich den Assistenzärzten, aber keineswegs einem Revisor zusteht. Einer der beiden Kapläne und einer der medizinisch-chirurgischen Gehilfen haben mit dem Oekonomie-Verwalter oder Speiser bei der Ausspeisung Mittags und Abends in den einzelnen Krankenzimmern öfters nachzusehen und zu untersuchen, ob die Speisen in der gehörigen Quantität und Qualität abgereicht werden, ob die Geräthschaften gehörig gesäubert sind u. s. w. Wie der Herr Kaplan dazukommt ist auch nicht recht einleuchtend. Ausserdem werden improvisirte Küchenvisitationen von einer ausserordentlichen Kommission von Zeit zu Zeit vorgenommen.

So wie die Küche, ist auch die Apotheke in eigener Regie, so dass nur die rohen Arzneistoffe bezogen, die Präparate und Arzneien aber von eigens angestellten Apothekern bereitet und dispensirt werden. Die Arzneien kosten täglich für einen Kranken im Durchschnitte 3 kr.

Die Badeanstalt ist in 2 kleinen Flügelgebäuden im Garten, also hinter dem Hause, errichtet, was bei der grossen Ausdehnung des Gebäudes und seiner Höfe sehr unzweckmässig erscheint, daher die Kranken häufig auf den Zimmern in blechernen Wannen gebadet werden müssen.

Die Anstalt erhält sich aus ihrem beträchtlichen Fonde und den eingehenden Verpflegsgebühren. Die jährliche Ausgabe beläuft sich auf die enorme Summe von 300,000 fl. Bemerkenswerth ist hiebei, dass der Fond des Juliusspitals jährlich eine bestimmte Summe zur Erhaltung der anatomischen, chemischen und botanischen Anstalt beiträgt, wobei von dem Grundsatze ausgegangen wurde, dass nur wissenschaftlich gebildete Ärzte diejenige Regsamkeit und Thätigkeit entfalten, die in einer Heilanstalt zum Wohle der Kranken so nothwendig ist. Auch wir theilen vollkommen diese Ansicht, glauben aber, dass es Pflicht des Staates ist, für solche wissenschaftliche Bildungsinstitute zu sorgen, Pflicht der Heilanstalt aber, für alles zu sorgen, was innerhalb derselben zur Förderung der wissenschaftlichen Tendenzen ihrer Ärzte beizutragen vermag.

Die Verpflegung eines Kranken kostet im Durchschnitte täglich 35 bis 36 kr., ein für die Verhältnisse Würzburgs sehr namhafter Betrag.

Notorisch durch Armuthszeugnisse erwiesene Arme werden unentgeltlich aufgenommen.

Übrigens bestehen Dienstbothen-, Gesellen-, Handlungsdiener, Studenten-, Schullehrer, Taubstummen-, Eisenbahnarbeiter-, Priester-Vereine, die gegen jährlich zu entrichtende Versicherungsbeiträge ihre Kranken in der Anstalt verpflegen lassen. Ausserdem zahlen Dienstgeber für ihre Dienstbothen einen jährlichen Versicherungsbetrag von 2 fl. 24 kr., eine Übung, die nicht mehr als billig ist, und allgemeine Nachahmung verdient. Für alle nicht zu einem Verein gehörigen Personen müssen täglich 30 kr. entrichtet werden.

Gewiss ist es, dass das reiche Julius-Hospital dieser Beiträge nicht bedarf und bei einer klügern Gebahrung seines Fondes, jeden armen Kranken unbedingt und unentgeltlich aufnehmen könnte, es moderire den Luxus seiner Küche, es vermindere die Zahl seiner Diener, es verbessere die eigene Regie, es ziehe die ihm ungerechterweise auferlegten Beiträge zur Erhaltung wissenschaftlicher Institute zurück, und es wird gewiss in die glückliche beneidenswerthe Lage kommen, jedem Armen ohne Unterschied, nach dem Sinne seiner erhabenen Stifter, seine Thore öffnen zu können.

Nürnberg.

Im Einklange mit den alterthümlichen Häusern der einstmaligen Reichsstadt ist auch das erst seit einigen Jahren bestehende neue Spital zu Nürnberg ganz im gothischen Style erbaut, und stellt ein eben so prachtvolles, als einzig in seiner Art dastehendes Gebäude dar. Freie Lage, ausgedehnte Hof- und Gartenräume, und reichliche, alle Stockwerke durchziehende Wasserleitungen gehören ebenfalls zu den äusseren Vortheilen dieses imposanten Gebäudes.

Im Innern ist die Eintheilung und Anordnung der Krankenzimmer von jenen der genannten bayrischen Spitäler nicht wesentlich verschieden. Ausser den gemeinschaftlichen Krankenzimmern ist für mehrere Absperrungszimmer für ansteckende Kranke gesorgt. Mit Ausnahme der Fussböden der Krankenzimmer sind alle übrigen mit Asphalt gepflastert, eine Pflasterung, die, wenn sie nicht ein so düsteres Aussehen gewähren würde, zu den zweckmässigsten in einem Spitale gerechnet werden müsste. Die Krankenzimmer sind durchaus grüngetüncht, was dem Auge sehr wohl thut, und die andern bereits erwähnten Vorzüge von dem gewöhnlichen Weissen darbietet. Jedes Krankenzimmer hat sonderbarer Weise an ein und derselben Wand 2 ungefähr 12 Fuss von einander entfernte Thüren, und an der Mauer zwischen den 2 Thüren steht ein irdener maschinirter Ofen. Es ist diess eine Einrichtung, die wir bisher in keinem Spitale getroffen und hoffentlich nicht treffen werden. Ohne Zweifel hat die eine von den Thüren ihr Dasein der Stellung des Ofens zu verdanken. Um nämlich die Übelstände zu vermeiden, die ein in der Mitte des Zimmers gestellter Ofen verursacht, hat man denselben in der Mitte der vordern, den Koridor vom Zimmer scheidenden Mauer aufgestellt, und, damit der Ofen symmetrisch zwischen 2 Thüren zu stehen komme, hat man links und rechts eine Thüre aufgeführt. Grössere Opfer kann man wohl der Symmetrie nicht bringen. Zwischen je 2 Zimmern sind wie in Bamberg und Würzburg Gänge mit Abtritten angebracht. Im erforderlichen Falle werden Leibstühle mit hermetisch schliessenden Unrathkesseln, wie sie in München bestehen, gebraucht; dass diese Fälle in einem gut eingerichteten Spitale nur höchst selten, am besten gar nie eintreten dür-

fen, ist bereits gesagt worden. Dic Leibschüsseln sind theils von Zinn, theils von Blech, sehr leicht und mit einem ledernen Kranze versehen. Es unterliegt keinem Zweifel, dass sich diese viel zweckmässiger von Kautschuk herstellen liessen. Die Bettstätten sind von Eisen, und zeichnen sich dadurch von andern dieser Art aus, dass sie gleich den hölzernen Bettstätten mit Einlegbrettern, statt mit Gurten versehen sind, wodurch man das Einnisten des Ungeziefers zu verhüten, oder doch das Aufsuchen und Ausrotten desselben zu erleichtern wähnt. Jeder Kranke erhält bei seinem Eintritte vollständige Wäsche, doch schien uns diese, mit Dampf gereinigt, nicht in dem Grade rein und weiss, wie es in einem wohleingerichteten Spitale wünschenswerth wäre. Die Medizinlöffel sind, um jede schädliche Einwirkung saurer Arzneien auf Metalle zu vermeiden, von Horn. Gewiss ist es, dass auf je er Krankenabtheilung einige solche Löffel vorräthig sein sollten, um sich ihrer nöthigenfalls bedienen zu können. Wie sehr man bei dem Baue dieses Krankenhauses für das Wohl und die Bequemlichkeit der Kranken besorgt war, geht schon aus dem hervor, dass die Abtritte beheitzt werden; übrigens sind diese so eingerichtet, dass jede Bewegung des Deckels einen dichten Wasserstrahl hervorruft, der den mittelst einer beweglichen Klappe geschlossenen Unrathskessel stets rein wäscht. Es braucht nicht erwähnt zu werden, dass der Maschinenzug am Abtrittsdeckel der unzwekmässigste ist, da dieser oft nicht zugemacht, und so ganz unnützer Weise sehr viel Wasser verschwendet, oder, wenn er so construirt ist, dass er zurückgelegt die Ausströmung des Wassers verhindert, gar kein Wasser herausgelassen wird.

Das Krankenhaus besteht aus 3 Abtheilungen wovon eine den internen, eine den externen und eine den Haut- und syfilitischen Kranken gewidmet ist. Jede Abtheilung besitzt eine Badestube und Küche. Die Badewannen sind von Kupfer, und durch Zwischenwände von einander abgesondert, so dass ein Badender den andern nicht sehen kann.

Eine ganz eigenthümliche Einrichtung besteht im Leichenhause. Dasselbe hat einen doppelten Boden, in welchen die Leichen bis zu ihrer Beerdigung versenkt werden, um jeden üblen Geruch hintanzuhalten. Wenn wir auch voraussetzen, dass diese Versenkung erst nach dem sicher constatirten Tode durch die gesetzliche Leichenbeschau statt findet, so können wir doch diese Massregel als keineswegs praktisch und nachahmungswerth empfehlen, denn erstens ist der Aufenthalt einer Leiche unter der Erde vor der Beerdigung weder anständig, noch unseren zum Theile religiösen Gebräuchen angemessen, und zweitens glauben wir nicht, dass durch die Versenkung Verwesung und Geruch hintangehalten werde; erstere kann nur durch beständige Bespülung mit kaltem Wasser, wie in der Pariser Morgue, letzterer nur durch zwekmässig angebrachte Dunstschlotte gehemmt werden.

Das Nürnberger Spital ist unter den vielen im Auslande das einzige das die Beköstigung seiner Kranken nicht selbst besorgt, sondern einem

Ausspeiser im Lizitationswege überlässt; übrigens betrachtet man diese Massregel als eine provisorische, bis nicht sichere Resultate zu einer definitiven Verfügung geführt haben werden. Über die Qualität der Kost können wir nicht urtheilen, weil wir zur Zeit des Ausspeisens nicht zugegen waren. Dem Regulativ vom 30. September 1845 zu Folge wird die Krankenkost in 5 Klassen unterschieden: Nr. 1. Entziehungskur; Nr. 2. Diät; Nr. 3, animalische oder vegetabilische Kost; Nr. 4 und 5, die nahrhafte Kost für Reconvaleszenten und nahrungsbedürftige Kranke. Sie besteht aus Suppe, Gemüse, Obst, Kalb und Rindfleisch, und es kostet eine Portion: Kalb- oder Lammfleisch $^{1}/_{2}$ Pfund 6 kr., Rindfleisch $^{1}/_{2}$ Pfd. 6 kr., Milch $^{3}/_{4}$ Quart $1^{1}/_{2}$ kr., Fleischbrühe 1 Quart 2 kr., Schleimsuppe 4 kr. Biersuppe 1 Qurat 6 kr., Weinsuppe $^{3}/_{4}$ Quart 10 kr., Einmachsauce $^{3}/_{4}$ Quart 6 kr. u. s w. Aus diesem Preistariffe geht hervor, dass die Preise der einzelnen Speiseportionen noch immer derart sind, dass die Lieferung einer guten Kost im Bereiche der Möglichkeit liegt, indess in den ersten österreichischen Spitälern die Lizitationspreise so herabgedrückt werden, dass die Lieferung einer guten Kost zu den Unmöglichkeiten gehört, gegen welche durch Protokolle, Kontrakte, Verwahrungen, Proteste und dergleichen juristische Förmlichkeiten vergeblich angekämpft wird, und zwar aus dem einfachen Grunde, weil der Pächter lebe, und gewinnen will. Immer wird bei den österreichischen Lizitationen der Kranke oder der Lizitant betrogen. Da nun der letztere gewiss nicht darum lizitirt, um betrogen zu werden, so ist es der erste, der betrogen oder respektive verkürzt werden muss. Man gebe also endlich einmal dieses verderbliche, demoralisirende, unwürdige und ungerechte Lizitationssystem, das scheusslichste Produkt bureaukratischer Spitzfindigkeit und Gemächlichkeit wenigstens in den Humanitätsanstalten auf, und entziehe nicht einem Kranken das, was ihm am meisten Noth thut, eine schmackhafte nahrhafte Kost.

Den 3 Abtheilungen stehen 3 Oberärzte vor, die von 2 Assistenzärzten in ihren Verrichtungen unterstützt werden. Erstere beziehen 400 fl. letztere 100 fl jährlich, sammt gänzlicher Verpflegung.

Ein Verwalter mit 800 fl. besorgt die Kasse- und Kanzlei-, ein Hausmeister mit 800 fl. jährlich und Naturalwohnung die Ökonomiegeschäfte.

Die administrative Behörde ist der Magistrat der Stadt Nürnberg.

Das Spitalgebäude bietet einen Belegraum für 200 bis 300 Kranke dar. Der gewöhnliche Krankenstand schwankt jedoch zwischen 100 und 150 Köpfen.

Die Totalausgabe beläuft sich jährlich auf 30,000 fl., die Einnahme auf 17,000 fl., von denen 14,000 fl. von dem Sicherungsverbande und 3000 fl. von einzelnen, zu keinem Verbande gehörenden Kranken erlegt werden. Der Ausfall wird aus dem Stiftungsfonde gedeckt.

Rücksichtlich der Aufnahme in das Nürnberger Spital gelten folgende, durch Regierungsbeschluss vom 22. August 1845 genehmigten Satzungen:

Auf unentgeldliche Aufnahme und Verpflegung haben alle dienenden Personen Anspruch, die dem Versicherungsverbande beigetreten sind, und die hiemit festgesetzten Beiträge wirklich entrichtet haben. Gegen baare Bezahlung können alle Einwohner der Stadt Nürnberg aufgenommen werden, insbesondere aber Kranke solcher Korporationen, die mit dem Magistrate ein Abonnements-Verhältniss eingegangen sind. Die zum Sicherungsverbande Verpflichteten dürfen sich demselben, unter dem Vorwande, dass sie sich in Krankheitsfällen auf eigene Kosten oder auf Kosten ihrer Anverwandten oder Ältern verpflegen und heilen lassen wollen, nicht entziehen. Der Sicherungsverband hat den Zweck, dass durch die vereinten Beiträge sämmtlicher in der Stadt und dem Burgfrieden dienenden Personen jede einzelne unter ihnen den Vortheil erwirkt, in Krankheitsfällen in das Krankenhaus aufgenommen und unentgeldlich verpflegt zu werden, und dass dadurch die Dienstherrschaften so wie die Gesellenladen von allen Kosten für die Unterhaltung erkrankter Dienstboten und Gesellen, letztere mögen zugereist sein oder hier in Arbeit stehen, befreiet werden.

Zur Theilnahme an demselben sind alle dienenden Personen verpflichtet, welche ledigen Standes, und nicht ansässig sind, und zwar:

1) Alle Handlungsdiener, Apotheker, Kunstgehilfen.

2) Alle Dienstboten, namentlich: Bediente, Marqueurs, Kutscher, Auslaufer, Knechte, Köche, Haushälterinen, Mägde, Säugammen u. s. w.

3) Sämmtliche Gesellen und Lehrlinge.

4) Alle Fabriksarbeiter beiderlei Geschlechts und alle Taglöhner.

In den Versicherungsverband können nicht aufgenommen werden:

1) Die ansässigen und verheiratheten Einwohner, sie mögen im Dienste stehen, oder als Gesellen arbeiten, oder selbstständigen Verdienst haben.

2) Die mit Aufenthaltskarten dahier lebenden fremden ledigen Personen, in so ferne sie nicht aus dem Gewerbs und Bedientenstande sind, es sei denn, dass sie schon vor ihrer Erkrankung die festgesetzten Beiträge zum Krankenhause unausgesetzt bezahlt hätten.

3) Die Gesellen und Arbeiter, welche in den Werkstätten der königlichen Eisenbahn oder bei Eisenbahnarbeiten beschäftigt sind, so lange die dort ämtlich begründete Unterstützungskasse besteht.

Auf besonderes Ansuchen kann aber den unter 1 und 2 bezeichneten Klassen nach Umständen gestattet werden, dem Sicherungsverbande, jedoch nur für ihre Person, beizutreten.

Handlungsdiener, Apotheker, Kunstgehilfen zahlen die Woche . . . . 3 Kreuzer

Handlungslehrlinge . . . . 2 »

Männliche Dienstboten . . . . 2 »

Weibliche » . . . . 1 »

Handwerksgesellen	. . . .	$1\frac{1}{2}$ Kreuzer
Handwerkslehrlinge	. . . , . . .	1 »
Fabriksarbeiter beiderlei Geschlechts	. . .	$1\frac{1}{2}$ »

Diese Beiträge beginnen mit dem Eintritte in die Dienste oder Werkstätte, dauern so lange fort, als der Dienstbote, Geselle u. s. w. in denselben bleibt, und müssen im Voraus bezahlt werden. Dieselben werden in folgender Weise erhoben:

1. Von den Dienstboten.

Durch die aufgestellten Einsammler am Anfange eines jeden der gewöhnlichen Wanderziele. Die Dienstherrschaften sind verpflichtet, die Beiträge am Liedlohne oder Leihkaufe abzuziehen, und dem Einsammler zu übergeben. Dienstboten, welche zwischen den Zielen eintreten, haben ihren Beitrag für das ganze Quartal sogleich bei der Anmeldung im Polizei-Büreau zu entrichten, und sich darüber mit einer Quittung bei der Dienstherrschaft auszuweisen.

2. Von den Handwerksgesellen.

Die Beiträge der Gesellen, welche Auflagen zu einer Lade entrichten, werden durch die Altgesellen, unter Aufsicht der treffenden Gewerbsvorsteher, eingesammelt, und alle 4 Wochen mit einem Namensverzeichniss in die Krankenhaus-Kassa abgeliefert. Diejenigen Gesellen, welche zu keiner Lade zahlen, entrichten ihre Beiträge an den Einsammler.

Die Zahlungspflicht beginnt immer mit der Woche, in der der Geselle in die Werkstatt eintritt.

3. Von den Handwerkslehrlingen.

Die Lehrlinge entrichten ihre Beiträge auf 3 Jahre mit 2 fl. 35 kr. entweder sogleich bei dem Einschreiben, oder zur Hälfte bei dem Eintritte, und zur andern Hälfte in der Mitte der Lehrzeit; für die Auswärtigen haften die Ältern oder die alimentationspflichtigen Verwandten, oder die treffende Gemeinde. Den hiesigen Lehrlingen kann bei nachgewiesener Armuth der Betrag entweder ganz oder theilweise nachgelassen werden.

4. Von den Fabriksarbeitern.

Die Fabriksherren sind verpflichtet, die Beiträge ihrer zu dem Sicherungsverbande gehörigen Arbeiter und Arbeiterinen an deren Lohn abzuziehen, und alle 4 Wochen an die Krankenhauskasse mit einem Namensverzeichnisse abzuliefern. Die im Laufe einer Woche Eintretenden haben den Beitrag für die ganze Woche zu bezahlen. Endlich

5. Von allen übrigen Beitragspflichtigen

werden die Beträge alle 4 Wochen durch die angestellten Einsammler eingehoben, wobei ebenfalls jede Woche für voll bezahlt werden muss. — Es steht jedem Einzelnen frei, seine Beträge monatlich, vierteljährig oder halbjährig voraus zu bezahlen.

Da jeder Dienstbote, Geselle, Gehilfe, Arbeiter u. s. w., der beitragspflichtig ist, das Recht zur unentgeldlichen Aufnahme in das Krankenhaus verliert, wenn dessen Beiträge nicht regelmässig bezahlt werden, so liegt

es von selbst im Interesse der Dienstherrschaften, Fabrikherren, Meister, u. s. w. darüber zu wachen, dass sich keiner ihrer Untergebenen dem Sicherungsverbande entziehe, damit sie nicht selbst in die Gefahr kommen, in Krankheitsfällen für den vollen Betrag der Verpflegungskosten haften zu müssen.

Es wird denselben daher die grösste Gewissenhaftigkeit bei der ersten Einschreibung in den Sicherungsverband, so wie für die Zukunft die genaue Befolgung nachstehender Anordnungen zur Pflicht gemacht.

1) Diejenigen Fabrikbesitzer, Korporationen und Gewerbsvereine, welche die Beiträge ihrer Arbeiter, Gesellen, Gehilfen u. s. w. selbst erheben und monatlich im Ganzen an die Krankenhauskasse abliefern, haben bei jeder Ablieferung ein genaues Namensverzeichniss unter Angabe der Zu und Abgänge zu übergeben

2) Diejenigen Dienstherrschaften und Meister, für deren Gehilfen, Gesellen und Arbeiter die Beträge durch die Einsammler erhoben werden, sind gehalten, dem treffenden Einsammler eine schriftliche Anzeige zu übergeben:

a) Wenn ein Gehilfe, Geselle oder Arbeiter aus der Arbeit tritt, sich aber gleichwohl noch dahier aufhält, ohne fernere Beträge zu entrichten.

b) Wenn ein solcher aus der Arbeit tritt, und sich gänzlich von hier entfernt, und

c) wenn ein neuer Gehilfe, Geselle oder Arbeiter in Dienst tritt.

Jeder Dienstbote, Gehilfe, Geselle oder Arbeiter, der nach §. 4 dem Sicherungsverbande beizutreten verpflichtet ist, wird im Weigerungsfalle aus hiesiger Stadt entfernt, wenn er derselben nicht angehört. Jedenfalls verliert derselbe durch die unterlassene Bezahlung seines Betrages allen Anspruch auf unentgeldliche Aufnahme in das Krankenhaus. Wird nachgewiesen, dass der Dienstherr oder Meister u. s. w. Kenntniss von der Verheimlichung hatte, oder ist die angeordnete Anzeige unterlassen worden, so verfällt derselbe in eine Strafe von 30 kr. bis 1 fl. 30 kr.

Im Falle der erschlichenen Aufnahme eines solchen erkrankten Dienstboten, Gehilfen oder Arbeiters, hat derselbe ferner, neben einer Geldbusse von 5 fl. bis 15 fl. sämmtliche Verpflegungskosten zu bezahlen, wogegen ihm der Regress für letztere an den Erkrankten auf seine Gefahr und Kosten frei steht.

Für diejenigen Beiträge, welche im Ganzen an die Krankenhauskasse abgeliefert werden, ertheilt dieselbe besondere Quittungen; dagegen werden die von den Einsammlern erhobenen Beiträge nicht besonders quittirt, sondern es hat ein Jeder darauf zu sehen, dass der Einsammler die geleistete Zahlung sogleich in sein Einschreibebuch einträgt.

Die Aufnahme in das Krankenhaus findet in der Regel bei allen Krankheiten statt, welche eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit zur Folge ha-

ben. Leichte Unpässlichkeiten, als z. B. gewöhnliche Katarrhe, leichte Diarrhöen, Flüsse, Kopfweh, verdorbener Magen ohne Fieber, unbedeutende Frostbeulen oder kleine Verletzungen an einzelnen Theilen des Körpers, welche an der Verrichtung der gewöhnlichen Arbeiten nicht hindern, geben keinen Anspruch zur Aufnahme. Derselbe Fall tritt auch bei Krankheiten ein, welche nach dem Urtheile des Arztes entschieden unheilbar sind. —

Wer sich muthwillig selbst verwundet, oder in selbst veranlassten Schlägereien verwundet wird, hat zwar, in so ferne er zum Sicherungsverbande gehört, Anspruch auf Aufnahme, aber nicht auf unentgeldliche Verpflegung.

Der zum Sicherungsverbande gehörige Dienstbote, Gehilfe oder Arbeiter u. s. w., kann sich im Erkrankungsfalle entweder persönlich bei der Verwaltung im Krankenhause melden, oder sich durch seine Dienstherrschaft melden lassen. Die Anweisung der Aufnahme erfolgt durch den anwesenden Krankenhausarzt; im Falle der Kranke sich nicht selbst in das Krankenhaus begeben kann, wird für dessen Abholung gesorgt.

In dringenden Fällen, und wo die Gefahr am Verzuge haftet, kann der Kranke ohne weiters in das Krankenhaus gebracht werden; sollte sich aber ergeben, dass derselbe zur unentgeldlichen Aufnahme nicht berechtigt war, so ist die Dienstherrschaft verpflichtet, die erwachsenden Verpflegskosten zu tragen.

Bei der Aufnahme eines zum Sicherungsverbande gehörigen Kranken hat die Dienstherrschaft oder der Meister die dem Kranken gehörigen Kleidungsstücke und Effekten unter Verschluss zu nehmen, und den Schlüssel an die Verwaltung des Krankenhauses abzugeben, welche auch nach Umständen die Ablieferung der Kleider und Effekten verlangen kann.

Diejenigen Personen, welche nicht zum Sicherungsverbande gehören, sondern sich auf eigene Kosten verpflegen lassen wollen, haben bei ihrer Anmeldung die Mittel dazu nachzuweisen, oder einen Bürgen dafür zu stellen.

Die Zuweisung solcher Personen, welche weder dem Sicherungsverbande, noch der hiesigen Gemeinde angehören, und für welche der bestimmte Kostenersatz von der Heimatsbehörde zu erheben kommt, erfolgt von der hiesigen Polizeibehörde.

Die Entlassung findet Statt:

Wenn sich während der Behandlung ergibt, dass ein chronischer Kranker nach dem ärztlichen Zeugnisse unheilbar ist.

Wenn der Grund der Krankheit zwar gehoben ist, jedoch aber eine über die gewöhnliche Genesungszeit hinaus fortdauernde Schwäche zurückbleibt.

In beiden Fällen hat das Krankenhaus keine andere Verbindlichkeit, als dafür zu sorgen, dass der Kranke, so wie es die Umstände erlauben,

zu seinen alimentationspflichtigen Verwandten oder in die treffende Heimatsgemeinde gebracht wird, wozu derselbe mit dem nöthigen Zehrgelde versehen wird.

Wenn Kranke im Krankenhause mit Tod abgehen, und kein Vermögen hinterlassen, so werden selbe auf Kosten des Hauses zwar einfach, jedoch anständig beerdigt, in welchem Falle aber die Kleidungsstücke und übrigen Effekten des Verstorbenen der Anstalt anheimfallen. — Es steht indessen den Angehörigen oder der treffenden Korporation frei, die Beerdigung auf ihre Kosten zu bewirken, wogegen das Krankenhaus auf den Nachlass keinen Anspruch macht.

Die in das Krankenhaus aufgenommenen Kranken haben sich in die Haus- und Krankenordnung, welche in jedem Zimmer angeheftet werden wird, pünktlich und ohne Widerrede zu fügen. Beschwerden und Anstände aller Art können entweder mündlich bei dem magistratischen Kommissarius des Krankenhauses vorgebracht, oder auf dem Rathhause zu Protokoll gegeben werden.

Für alle Kranke, die zu dem Versicherungsverbande nicht gehören, müssen auf dem gemeinschaftlichen Krankenzimmer täglich 36 kr., auf den Separatzimmern 1 fl. 30 kr. entrichtet werden, und zwar für:

Unterhalt der Gebäude	3 kr.
Geräthschaften, Fourrituren, Wäsche	4 »
Beheitzung, Beleuchtung, Reinigung	5 »
Medikamente, Apparate, Bäder u. dgl.	6 »
Ärztliches und Dienstpersonale	8 »
Speisen und Getränke	10 »

Die Berechnung des für jeden verpflegten Kranken entfallenden Verpflegungsbetrages, die Stellung des Konto, geschieht auf Grundlage der ärztlichen Ordinationsbogen, die dem Beamten zu dem Zwecke zur Einsicht übergeben werden müssen.

Dies die Satzungen des Nürnberger Krankenhauses, und des mit ihm in so naher Verbindung stehenden Sicherungsverbandes. Es dürfte nicht unpassend sein, hier einiges über die Sicherungsverbände oder Sicherungsvereine zu bemerken.

Es ist auffallend, dass sich der Mensch gegen alles Ungemach, das sein Hab und Gut treffen kann, Feuer, Wasser, Regen, Hagel u. s. w. versichert, nur nicht gegen jenes Ungemach, das seine Gesundheit bedroht. Und doch ist die Gesundheit sein theuerstes Gut, doch verliert er mit seiner Gesundheit so oft sein ganzes Hab und Gut, und auch die Möglichkeit, sich ferner eins zu erwerben! Der Grund dieser auffallenden Erscheinung liegt offenbar darin, dass der Bemittelte in Erkrankungsfällen selbst für sich zu sorgen im Stande ist, für den Armen aber gesorgt werden muss,

gleichviel, ob er einem Sicherheitsvereine angehört oder nicht; denn die Humanität gestattet es nicht, einem armen Kranken die Wohlthat der Pflege zu versagen, weil er den Versicherungspreis nicht bezahlt hat. Diesem Umstande ist es zuzuschreiben, dass die auf freiwilligen Beitritt begründeten Sicherheits- und respekt. Krankenvereine bisher nicht gedeihen wollten; denn die in Wien und anderwärts bestehenden Krankenvereine haben mehr Geldunterstützungen für die Dauer der durch Krankheit bedingten Erwerblosigkeit als Zusicherung von unentgeldlicher Krankenpflege zum Zweck, und stehen mit der Spitalverpflegung in gar keinem Zusammenhange. Selbst die in Wien bestehenden Handlungsdiener-, Gesellen, Fabriks-, Eisenbahnarbeiter-Vereine und dergl., die einen gewissen Betrag an eines der Spitäler entrichten, um im Erkrankungsfalle ihre Mitglieder daselbst verpflegen zu lassen, können nicht als ganz freiwillige Vereine betrachtet werden, da sie zum Beitritte mehr oder weniger auf eine direkte oder indirekte Weise von ihren Vorständen, ja selbst von den Behörden, verhalten werden. So fehlt es denn den Sicherungsvereinen gegen Krankheit oder vielmehr deren Folgen, an der wesentlichsten Bedingung ihres Gedeihens: der Freiheit des Beitrittes, und es müssen namentlich die Sicherungsverbände des Auslandes, insbesondere jene Bayerns als steuerpflichtige Vereine betrachtet werden, denen die Kommune gegen dem eine bestimmte Steuer auferlegt, dass sie den erkrankten Mitgliedern die unentgeldliche Spitalpflege zusichert.

Von einer wie immer gearteten Steuer verlangen wir:

1) Dass sie gerecht sei, d. i. auch einen rechtlichen Grund haben müsse. —

2) Dass sie leicht ausführbar sei, d. i. mit den geringsten Beschwerden und Regiekosten erhoben werden könne.

3) Dass sie den Steuerpflichtigen sowohl, als den Steuerberechtigten die grösstmöglichen Vortheile gewähre.

Es frägt sich daher vor Allem, sind die Versicherungsbeiträge eine gerechte Steuer oder nicht? — Jeder Mensch hat die Verpflichtung sich selbst zu erhalten, somit im gesunden Zustande zu ernähren, und im kranken Zustande zu verpflegen. Hieraus folgt, dass jeder erkrankte Mensch verpflichtet ist, die Kurkosten seiner Krankheit selbst su bestreiten, und von diesem Standpunkte aus wären die Sicherungsvereine weder nothwendig, noch gerecht; denn da, wo jeder Kranke seine Kurkosten selbst bestreitet, bedarf es keines Sicherungsvereines. Allein so unbezweifelt die Pflicht der Selbstverpflegung dasteht, so wenig wurde ihr seit jeher, insbesondere aber in den letzten Zeiten nachgekommen. Bei den sogenannten heidnischen Völkern wurden die Gebrechlichen entweder gleich bei ihrer Geburt, oder in ihrem höhern Alter nicht selten getödtet, die erkrankten Sklaven, wenn sie nicht demselben Schicksale verfielen, so gut als es der damalige Zustand der Heilkunde möglich und erforderlich machte, von ihren Besitzern verpflegt. Dasselbe geschah, wenn leibeigene Knechte und

Mägde erkrankten. Der Bemittelte verpflegte sich auf eigene Kosten, der Arme gehörte dem Bemittelten an, wurde daher auf dessen Rechnung verpflegt. So bedurfte man keiner Spitäler, Versorgungshäuser, Kranken-Sicherungsvereine und dergleichen. Das Christenthum, welches uns in dem Ärmsten unseren Mitmenschen und Bruder kennen lehrte, und die Fesseln der Sklaverei siegreich zerbrach, machte diesem Zustande ein Ende. Knechtschaft und Sklaverei hörten allmählich auf, mit ihnen aber auch die Pflicht des Reichen, den Armen verpflegen zu lassen. Hiemit tauchte das erste Proletariat, hiemit das erste Bedürfniss von Hospitälern auf, deren fernerer Entwicklung die vielen Pilgerschaften und Kreuzzüge nur noch einen grösseren Vorschub leisteten. Zwar lehrte das Christenthum abermals in dem Sinne des edelsten Communismus, dass der Reiche seinen Überfluss mit dem Armen theilen solle, und die ersten christlichen Gemeinden lebten in der vollkommensten Gemeinschaft der geistlichen und irdischen Güter. Bald aber wurden die Güter der Gemeinde als Güter der Kirche erklärt. Die Kirche theilte aber diese Güter so ungleich, dass die Geistlichkeit im Überflusse prasste und schwelgte, indess der Arme, dem eigentlich diese Güter zugedacht waren, verhungerte und verschmachtete. Vergebens erhoben sich dagegen die Stimmen der Gläubigen, vergebens eiferten dagegen päpstliche Erlässe und der Kirchenrath zu Vienne in Frankreich im Jahre 1311 unter Clemens V. Der Staat war endlich genöthigt, das Armenwesen grösstentheils, das Spitalwesen aber der Obsorge der Kirche zu entziehen und in eigene zu übernehmen. Die nothwendige Folge hievon war, dass das Hospitalwesen geregelt, und die Kranken zwar besser verpflegt wurden, dass der Staat jedoch da, wo das Stiftungsvermögen nicht hinreichend war, die Verpflichtung übernehmen musste, Arme Kranke unentgeldlich aufzunehmen und zu verpflegen. So entwickelte sich neben dieser Verpflichtung des Staates das dermalige Verpflegsgebührensystem, das im Wesentlichen die Zahlungspflichtigkeit eines jeden Kranken anerkennt, dieselbe jedoch im Falle erwiesener Mittellosigkeit auf die Heimathsgemeinde, und wenn diese nicht eruirbar sein sollte, auf die nächsten Kreis- oder Bezirksgemeinden überträgt. Die Gemeinden, denen der Staat die Versorgung ihrer Armen und Kranken grösstentheils überlassen, haben das unbestreitbare Recht, von ihren Mitgliedern und Angehörigen zu verlangen, dass sie nach Kräften zur Versorgung der Armen und Kranken beitragen, und da die Pflicht der Armenpflege die Gemeinde in ihrer Totalität trifft, und Selbsterhaltung zu den ersten Pflichten des Menschen gehört, so darf sich derselben Niemand entziehen, und selbst der Arme, der nicht ganz erwerblos ist, muss sie in einem seinem Erwerbe entsprechenden Verhältnisse leisten. Da jedoch der Arme selten in der Lage ist, im Erkrankungsfalle die ganze Summe seiner Kurkosten zu entrichten, somit seinen Verpflichtungen, als Gemeindemitglied nachzukommen, so muss er schon in seinem gesunden und erwerbsfähigen Zustande so viel erübrigen, um einstens einen seinem Erwerbe angemes-

senen Beitrag zu seinen künftigen Kurkosten zu leisten, und seiner Gemeinde nicht gänzlich zur Last zu fallen. Auf diese Pflicht und die besonderen Verhältnisse des Armen gründet sich die Idee einer Besteuerung desselben durch sogenannte Sicherungverbände. So gerecht und unerlässlich nothwendig die Zahlungspflichtigkeit eines Jeden erscheint, der in einem Spitale verpflegt wird: so ungerecht erscheint doch diese Besteuerung, in soferne als sie auch solche trifft, die nie in einem Spitale verpflegt werden, oder deren geleistete Beiträge die Kurkosten übersteigen. So kann es sich ereignen, dass ein Taglöhner oder Dienstbote durch seine ganze Lebensdauer Einzahlungen in die Sicherheitskasse leistet, ohne je krank gewesen und im Spitale verpflegt worden zu sein, oder dass er durch 30 Jahre einen Betrag von 60 fl. entrichtet, indess seine Kurkosten sich nur auf 10 fl. belaufen haben. Allein diess ist eine Ungerechtigkeit, die in der Natur eines jeden Sicherungsvereines liegt, und hier nur in so ferne als solche erscheinen kann, als die in Rede stehenden Sicherungsvereine keine freiwilligen sind. Überdiess kommen diese Fälle von Ungerechtigkeit so selten vor, und sind die Vortheile des Sicherungsverhältnisses für die überwiegende Mehrzahl der Versicherten so entschieden gross, dass hiedurch der gesetzliche Bestand der Sicherungsvereine um so weniger in Zweifel gezogen werden dürfte, als doch dem Staate oder der Commune kein anderes gerechteres Mittel übrig bleibt, die Kurkostenbeiträge der minderbemittelten Staatsbürger einzubringen Dagegen darf nicht eingewendet werden, dass die Besteuernng der ärmeren Klasse eine harte Massregel sei; denn selbst der Ärmste, so ferne er eines Erwerbes fähig, ist schuldig sich selbst zu erhalten, somit einen Theil seines Erwerbes zu seiner Verpflegung in Krankheitsfällen zu verwenden, und nur dann, wenn der Arme gar nichts zu verdienen im Stande, ist der Staat oder die Commune verpflichtet, ihn ganz zu erhalten und zu verpflegen; überdiess trifft die Besteuerung des Armen doch zuletzt nur den Bemittelten, indem ersterer den ihm auferlegten Steuerbetrag auf seinen Arbeitspreis schlägt, und sich ihn von dem Arbeitsgeber zahlen lässt. Der Staat ist aber verpflichtet, dafür zu sorgen, dass der Arbeiter vom Arbeitsgeber nicht gedrückt, und wenigstens so belohnt werde, dass er mit dem bedungenen Arbeitspreise seine unerlässlichen Lebensbedürfnisse bestreiten könne.

Diese Gründe der Theorie und der unabweisbaren Nothwendigkeit sind es, die die Sicherungsvereine in ganz Deutschland, in der Schweiz und allen Orten, wo das Stiftsvermögen der Spitäler nicht hinreicht, die jährlichen Ausgaben zu decken, in's Leben rufen, und so noch bis zum heutigen Tage aufrecht erhalten; denn selbst die in Österreich üblichen Pauschalirungen der verschiedenen Gesellen, Gehilfen und Arbeiter, sind in soferne als Sicherheitsvereine zu betrachten, als die hiebei betheiligten Mitglieder nicht den ganzen wirklich aufgelaufenen Kurkostenbetrag, sondern nur einen bestimmten übereinkömmlich angenommenen Theil desselben entrichten, und als dieser übereinkömmlich angenommene Theil,

auch von solchen Mitgliedern entrichtet wird, die nicht krank, somit nicht pflegebedürftig waren.

Hiemit glauben wir, die erste Frage dahin beantworten zu müssen, dass die Sicherungsverbände, wie sie in Deutschland und überall bestehen, wo die Spitäler nicht hinlänglich dotirt sind, eine unabweisbar nothwendige, und in so ferne auch eine gerechte Massregel seien.

Von einem ganz andern Gesichtspunkte müssen wir bei Betrachtung der zweiten Frage, wo nämlich die Sicherungsbeiträge immer leicht ausführbar, d. i. mit den geringsten Regiekosten und Beschwerden frei erhoben werden können, ausgehen. Offenbar sind die wöchentlichen, monatlichen und vierteljährigen Einsammlungen der Sicherungsbeträge durch eigene Einsammler, wie sie in Nürnberg, München u. s. w. statt finden, kostspielig, beschwerlich und in mancher Beziehung lästig, und es muss im Interesse der Steuerberechtigten sowohl als Steuerpflichtigen liegen, eine einfachere, sichere, minder kostspielige und minder lästige Einhebungsweise der Sicherungsbeträge, oder was dasselbe ist, der Spitalsteuer ausfindig zu machen. — Die Einrechnung der Spitaltaxe in den sogenannten Zinnskreuzer wäre unstreitig eine der einfachsten und sichersten Einhebungsweisen, allein da die Zinskreuzer ohnehin schon hoch genug gestellt und zur Deckung anderer Gemeindekosten bestimmt sind, hiebei auch noch die Unzukömmlichkeit zu berücksichtigen kommt, dass der Arme ebensoviel von einem Zinsgulden entrichten muss, als der Bemittelte: so wäre es wohl am Gerathensten, wenn die Aufenthalts- oder Einbürgerungstaxe mit der Spitaltaxe zusammenfiele, so zwar, dass jeder, der in einer Gemeinde seinen Aufenthalt nimmt, oder derselben anzugehören wünscht, einen Aufenthalts- oder Heimathsschein löse, den er alljährlich gegen Entrichtung einer bestimmten, seinem Erwerbe angemessenen Taxe zu erneuern hat. Es ist hier nicht der Ort, in die Details der Durchführung der Aufenthalts- und Heimathstaxe einzugehen; so viel ist jedoch gewiss, dass diese Einhebungsweise der Spitaltaxe ausser dem Vortheile der Einfachheit auch noch den hätte, dass die Ortsbehörden in steter Evidenz der Ankommenden verbleiben und die Gemeinden selbst nicht mit erwerblosen Individuen überfluthet würden. Dass aber die Gemeinde, gleich jedem Kurorte, der die für Gäste bestimmte Kurtaxe abfordert, das Recht, hat von Allen, die sich innerhalb ihres Weichbildes aufhalten, und von ihren mannigfaltigen Anstalten und Einrichtungen Nutzen ziehen, einen bestimmten Beitrag zu verlangen, kann wohl nicht bezweifelt werden.

Die dritte Frage, ob mit diesen Sicherungsbeiträgen die grösstmöglichen Vortheile für die Versicherten und Versichernden, verbunden sind, lässt sich unseres Erachtens dahin beantworten: Es ist nicht zu läugnen, dass die Vortheile die dem Versicherten für seinen verhältnissmässig sehr geringen Versicherungsbeitrag, durch die unentgeldliche vollständige

Verpflegung geboten werden, sehr bedeutend sind. Aber unbillig finden wir es, dass die Dauer der unentgeldlichen Pflege nur auf drei Monate beschränkt ist, da doch manche heilbare Krankheit mehr als 3 Monate zu ihrer Heilung bedarf, und der Unheilbare eben so gut verpflegt sein will, als der Heilbare. Ist ein Kranker von den Ärzten als unheilbar erklärt, so werde er, wenn es nothwendig ist, in ein Siechen- oder Versorgungshaus überbracht, wo natürlich eine neue Verrechnung für ihn statt finden muss. — Eine besondere Wohlthat wäre es ferner für die Versicherten, dass sie, wie diess in Nürnberg auf eine so humane christliche Weise geschieht bei Todesfällen auch einfach aber unentgeldlich beerdigt werden. Leider bringt es der katholische Ritus mit sich, dass die Beerdigungskosten eine grosse dem Armen kaum erschwingliche Summe erfordern, und dass das schwere Geld früher erlegt werden muss, bevor man beerdigt wird. Unseres Erachtens soll die Beerdigung zum Zeichen der irdischen Gleichheit, Vergänglichkeit und Demüthigung ohne alles Gepränge vollzogen, und der Reiche eben so wie der Arme unter stillem, aber frommen, d. i. uneigennützigen Gebete, auf dieselbe Weise der geweihten Erde übergeben werden. Wenn diess auch ein frommer, und eben desshalb unerhörter Wunsch für einen Katholiken ist, so kann doch gefordert werden, dass dem Armen in Spitälern wenigstens ein Sarg gegönnt, und das Abscheu erregende Einnähen in Strohsackleinwand abgeschafft werde. Nichts hat dem Klerus und dem Katholicismus so sehr geschadet, als die Zurücksetzung des Armen beim Leichenbegängnisse, und nichts würde die Versicherungsvereine mehr fördern, als die Achtung desselben durch Gewährung eines anständigen Leichenbegängnisses.

Die Gemeinde hat durch die Versicherungsvereine den Vortheil, dass sie auf eine einfache und möglichst gerechte Weise einen sehr bedeutenden Beitrag zur Dotirung der ihrer Obsorge und Erhaltung zugehörigen Spitäler erhält. Trotz der geringen Beiträge der einzelnen Korporationen macht die Summe des jährlichen Versicherungsbetrages in Bamberg fast, in München mehr, als die Hälfte des ganzen baaren Bedarfes dieser Heilanstalten aus. Diese Summe würde sich mehr als um das Doppelte steigern, wenn nicht nur die Dienenden oder Arbeiter, sondern auch der Dienst- oder Arbeitsgeber zu Versicherungsbeiträgen verpflichtet würde, und nichts ist wohl gerechter und billiger als diese Verpflichtung! Auf diese Weise könnte die Gemeinde ihre Spitäler vollkommen dotiren, ohne zu dem so kostspieligen, lästigen und der Humanität in so manchen Beziehungen widerstreitenden Verpflegsgebührensysteme nach Kopf — und Zuständigkeitsverhältnissen seine Zuflucht nehmen zu müssen.

Frankfurt am Main.

Das Spital »zum heiligen Geiste« in Frankfurt am Main muss zu den bestgeordneten Anstalten gezählt werden. Frankfurt prangt nicht nur durch reiche Waarenlager, sondern auch durch viele und zweckmässige Humanitätsanstalten, und wir finden neben einem regen Gewerbsfleiss eine eben so rege Fürsorge für Arme und Kranke, eine Fürsorge, wie wir sie nur in wenigen reichen Handelsstädten gefunden haben.

Im Jahre 1839 am Mainthore erbaut, bietet das mit seiner freundlichen Façade gegen Südost gerichtete Spital zum heiligen Geist in Bezug auf Architektur mit den Spitälern zu Würzburg, Bamberg und Stuttgart eine so wesentliche Ähnlichkeit dar, dass es überflüssig wäre, hier in eine nähere Beschreibung desselben einzugehen.

Jedes Krankenzimmer enthält gewöhnlich 12 Betten, und für jedes Bett sind 100 rheinländische Quadratfuss Flächenraum und 1000 Kubikfuss Rauminhaltes berechnet; ein Verhältniss, welches allerdings als vollkommen genügend betrachtet werden muss, denn allzugrosse Lokalitäten sind nicht nur der Beheizung, Beleuchtung, Überwachung und Pflege hinderlich, sondern auch in Sanitätsrücksichten ganz überflüssig, da es in einem Krankenzimmer nicht gerade auf die Menge, sondern ganz vorzüglich auf die **Beschaffenheit** der Luft ankommt, diese aber von der auf dem Zimmer herrschenden Reinlichkeit und dem **hinlänglichen Luftwechsel mittelst Ventilation** wesentlich abhängt. Daher kommt es, dass oft in den geräumigsten Sälen die Luft schlechter ist, als in kleinen und mit Kranken überfüllten Zimmern, und dass ansteckende Krankheiten sich ebenso in den erstern einnisten und fortwüthen wie in den letzteren, wenn die Luft nicht hinlänglich erneuert wird. Man ist offenbar in der neuern Zeit rücksichtlich des Luftbedarfes für Kranke in Spitälern von irrigen Ansichten und zu weit gegangen, indem man annahm, dass je grösser ein Saal, desto gesunder, daher man nicht gross genug bauen könne. Bedenkt man, dass ein Kranker binnen einer Minute gegen 10, binnen einer Stunde gegen 600 und binnen 24 Stunden gegen 7,200, somit 12 Kranke gegen 86,000 Kubikschuh Luft in einem Tage konsumiren, so ergibt sich, dass der im Frankfurter Spitale präliminirte Luftinhalt, so wie überhaupt gar keiner hinreichend wäre, wenn er nicht genügend, d. i. nach M asgabe der Konsumption erneuert würde. Zudem kommt, dass die meisten Spitaleffluvien ein grösseres spezifisches Gewicht haben, als die rein-atmosphärische Luft, und in den niederen und mittleren Regionen des Krankenzimmers verweilen, daher durch die Höhe derselben keineswegs beseitiget werden. Wenn wir aber trotz hinlänglichen Luftinhaltes und reichlicher Ventilation doch kontagiöse Krankheiten, wie Spitaltyphus und Spitalbrand wüthen sehen: so beweist dies, dass nur starke Strömungen der Luft und bedeutende Herabsetzung ihrer Temperatur, wie diess im Freien Statt findet, der Fortpflanzung der Kontagien Einhalt zu thun vermögen, daher

uns auch in solchen Fällen die Sperrung einzelner Krankenzimmer als das einzige Mittel übrig bleibt.

Der an den Zimmern dahinlaufende lichte und geräumige Korridor ist mit röthlichen Steinen gepflastert, und seine Wände sind zur gewissern Erhaltung der Reinlichkeit mit Ölfarben angestrichen.

Zwischen den einzelnen Krankenzimmern bestehen keine Abtrittsgänge, wie sie in den meisten deutschen Spitälern neuerer Bauart angetroffen werden; hingegen sind auf den Krankenzimmern Leibstühle mit festschliessenden portativen Unrathskesseln von Zinkblech, wie wir sie im Münchner Krankenhause gesehen, eingeführt. Die Abtrittsgänge der deutschen Spitäler sind, wie bereits nachgewiesen wurde, bedeutende Übelstände; aber noch bei weitem grössere, ganz unleidentliche Übelstände sind die Leibstühle in einem Spitale, sie mögen portativ oder nicht portativ, hermetisch verschlossen sein oder nicht: daher es klar ist, dass das Frankfurter Spital durch Abschaffung der Gänge, die immerhin ein unerlässliches Attribut des deutschen Bausystems sind, nichts gewonnen hat. Für 11 Betten ist ein Abort präliminirt, und sämmtliche Abtritte in einem eigenen Vorsprunge des Korridors auf das Vortrefflichste angebracht. Die Abtritte haben die eigenthümliche, von uns nirgends anders gesehene Einrichtung, dass die einzelnen Lokalien eine doppelte Decke haben, wovon die untere von Glas beweglich ist, und gleichsam eine Klappe zur Bewerkstelligung der Ventilation darstellt. Ob und wie durch solch einen Apparat eine hinlängliche und für den Kranken unschädliche Ventilation zu erzwecken sei, ist nicht einleuchtend; so viel ist aber einleuchtend, dass eine zweckmässige Ventilation von Aborten ganz anders beschaffen sein müsse, und dass es nur der ausserordentlichen Reinlichkeit, keineswegs aber der genannten Vorrichtung zuzuschreiben ist, dass im Frankfurter Spitale kein übler Geruch auf den Gängen wahrzunehmen ist.

Die von einem Stockwerke zum andern führenden Sprachrohre, so wie Maschinen zum Aufziehen von Speisen und Medikamenten gehören wohl zu denjenigen Spitalkuriosen, die mehr Aufsehen erregen, als Nutzen bringen. Indess man sich im Frankfurter Spitale aus allzuheissem Eifer für die gute Sache und selbstgefälliger Neuerungssucht solchen nutzlosen Tändeleien überliess, hat man auf das Wichtigste, die Ventilation der Krankenzimmer, vergessen. Für diese bestehen nämlich keine besonderen Vorrichtungen, und es sind bloss die Fenster so eingerichtet, dass die oberen Flügel derselben jederzeit leicht geöffnet werden können. Offenbar liegt diesem groben Missgriffe in einem neugebauten Spitale eine grobe Unkenntniss der Art und Nothwendigkeit einer Ventilation zu Grunde. Eben so muss sehr getadelt werden, dass die Wärterinen des Frankfurter Spitales keine eigene, oder doch wenigstens von den Kranken durch Zwischenwände abgesonderte Schlafstellen besitzen, sondern dass ihre Betten dicht neben denen der Kranken stehen. Wie ist diese Regel mit dem Anstande, wie mit der Billigkeit, die da erfordert, dass eine Wärterin,

die die ganze Nacht dem Dienste geweiht, auch eine Nacht ruhig und in einer besseren Luft als in der eines Krankenzimmers schlafen könne, vereinbar? —

Ausgezeichnet schön muss der Anstrich des Fussbodens genannt werden. Er besteht aus zum Firnisse mit Silberglätte eingesottenem Leinöhle, und wurde bereits beim Münchner Krankenhause, dem die Bereitungsart vom Frankfurter Spitale aus mitgetheilt wurde, näher beschrieben.

Sehr zierlich sind auch die weissen wollenen Überdecken mit breiten rothen Querstreifen an ihrem obern und untern Theile, wie im Strassburger Spitale.

Für jeden Kranken besteht ein eigener sperrbarer Kasten, in dem seine mitgebrachten Kleider und Effekten aufbewahrt werden. Auch über die Unzulässigkeit dieser Einrichtung in mancher wichtigen Beziehung haben wir uns bereits ausgesprochen.

Für unreine Kranke sind eigene Kammpfannen, und für die chirurgische Abtheilung eigene Pflasterpfannen vorräthig, deren Bestimmung aus dem Wortlaute hervorgeht. Die Spuckschalen sind von Glas, daher, wie bereits nachgewiesen wurde, nicht ganz zweckmässig und nachahmenswerth. —

Küche, Bad- und Wäschanstalt sind zweckmässig angebracht, bieten jedoch durchaus nichts Besonderes dar. Die Küche und Wäsche ist, wie überall im Auslande, und leider nur nicht in unserem Vaterlande, in eigener Regie.

Die Medikamentenlieferung erfolgt nach der bestehenden Taxe gegen einen 20perzentigen Abzug. Die Überlassung der Apotheke an einen fremden Apotheker mag wohl durch den geringen Krankenstand gerechtfertigt erscheinen.

Zum Krankendienste werden Wärterinen verwendet, deren jede 75 fl. jährlich nebst gänzlicher Verpflegung bezieht. Nach der Aussage des Spitalmeisters sollen sie sich durch Ordnungsliebe, Sittlichkeit und ein freundliches Betragen gegen den Kranken auszeichnen. Gewiss ist es, dass sie den Wärterinnen der meisten österreichischen Spitäler bei weitem vorgezogen werden müssen, was der besseren Belohnung, der humaneren Behandlung, der höheren Intelligenz und Moral der untern Volksklasse und zum Theile auch einer zweckmässigeren Dienstbotenordnung zugeschrieben werden muss. Wie wenig wir indess mit der ausnahmslosen Verwendung von weiblichen Wärtersleuten bei männlichen Kranken einverstanden sind, wurde bereits erwähnt.

Das ärztliche Personale besteht aus einem dirigirenden Arzte mit 650 fl., einem Wundarzte mit 400 fl. jährlichen Gehaltes und einem Assistenzarzte mit vollständiger Verpflegung, jedoch ohne Gehalt. Wie ein Assistenzarzt allen den mannigfaltigen und wichtigen Anforderungen des Dienstes zu entsprechen vermag, ist nicht begreiflich und keineswegs zu billigen.

Für die Verwaltung des Hauses ist ein Hospitalmeister und ein Schreiber bestellt. Hiezu muss aber auch die Gattin des Hospitalmeisters gezählt werden, die dem innern Haushalte vorsteht, und ganz so wie in Zürich instruktionsmässig zur Dienstleistung verpflichtet ist. Der Hospitalmeister und seine Gattin beziehen zusammen 800 fl. jährlich und die vollständige Verpflegung für sich und ihre Kinder.

Auch über die Unzulässigkeit dieses Dienstverhältnisses haben wir uns bei einer andern Gelegenheit ausgesprochen.

Die Leitung der Anstalt ist in den Händen eines eigenen dem Magistrate unterstehenden Pflegeamtes, das aus 1 Senior und 6 Mitgliedern besteht, von denen eines ein Arzt sein muss. Alle 14 Tage übernimmt ein anderes Mitglied die Oberaufsicht über das Spital. Wie mangelhaft diese Organisirung, insbesondere der 14tägige Wechsel in der Beaufsichtigung des Spitales sei, ist zum Theile schon berichtet worden, und wird bei Besprechung der Pariser und Londoner Spitäler noch weiter auseinandergesetzt werden

Die Aufnahme der Kranken geschieht vom Pflegamte aus, offenbar nur um dem Aufzunehmenden das gute alte Recht und die Autorität des Pflegeamtes begreiflich zu machen, und die Aufnahme zum Nachtheile der Kranken zu verzögern. — Dienstboten von Bürgern der Stadt Frankfurt werden unentgeldlich verpflegt, ebenso Arme, wenn sie eine Anweisung des Pflegeamtes beigebracht haben. Für andere Kranke müssen täglich 32 kr. entrichtet werden. Auch gibt es Zahlzimmer zu 1 fl. 4 kr. und zu 2 fl. 40 kr. täglich. Krätzige und Syphilitische sind von der Aufnahme ausgeschlossen. Die durchschnittliche Heilzeit eines Kranken beträgt 25 Tage, der gewöhnliche Krankenstand 160 bis 170 Köpfe.

Die jährlichen Ausgaben belaufen sich auf 28821 fl. und werden aus dem Stiftungsfonde und den eingehenden Verpflegsgebühren bestritten. Die Verpflegung eines Kranken kostet täglich im Durchschnitte 32 kr.

Überblicken wir zuletzt die Wirksamkeit und die Einrichtungen des heiligen-Geist-Spitales zu Frankfurt am Main, so müssen wir zugeben, dass dasselbe in Bezug auf Ordnung und Reinlichkeit nichts zu wünschen übrig lässt, und dass ein Streben nach Vervollständigung von Seiten des Pflegeamtes nicht zu verkennen ist, dass jedoch ein gewisser Grad von Eigenliebe und Selbstüberschätzung, von denen insbesondere der Herr Hospitalmeister nicht ganz frei gesprochen werden kann, dem regern Fortschritt, durch Benützung fremder Erfahrungen, einigermassen hinderlich sein dürfte.

Brüssel.

Der Bau des neuen Krankenhauses zum »heiligen Johann«, Hôpital Saint Jean zu Brüssel, wurde im Jahre 1837 begonnen und im Jahre 1843 beendigt. Bei Gelegenheit seiner Einweihung, am 28. September 1843, sagte unter anderem der dirigirende Arzt Dr. Van Custem: »Ici rien d'utile n'a ete sacrifié à la beauté ni à la splendeur de la construction; l'habile architecte, choisi par Messieurs les membres du conseil général des hospices, a sû réunir tout ce que la pompe de son art exige à tout ce que l'humanité reclame;« und weiter: »Voilà Messieurs la justice que les étrangers impartieux sont obligés de rendre aux Belges! Soyons fiers de ce bel éloge, il prouve que nous plaçons la cause de l'humanité souffrante avant tout: mais ne nous laissons pas éblouir par ces louanges, tachons de continuar à justifier la bonne opinion qu'on à de nous à l'étranger; et que dans le nouvel hôpital St. Jean, si majestueux et en même temp si eminement utile, tous les soins immaginables combinés avec les plus grands égards, soient prodigués aux malades, indistinctement et sans préférence aucune dans toutes leurs misères et toutes leurs maladies.«

Wir müssen, nachdem wir das Johannes-Spital zu Brüssel in allen seinen Theilen und Einrichtungen kennen gelernt haben, diese Worte des geistreichen, in mehr als 50jährigem Hospitaldienste ergrauten Arztes grösstentheils bestätigen. Das Johannesspital in Brüssel ist ein Prachtgebäude im eigentlichen Sinne des Wortes, ein erhabenes Denkmal der Humanität, auf das die Belgier mit Recht stolz sein dürfen. Es vereinig tdas Meiste was Bequemlichkeit, und Alles, was Luxus in einem Spitale nur bieten können, und trägt hiebei eine gewisse Nettigkeit und Eleganz in der Ausführung zur Schau, wie man sie wohl kaum in einem Spitale antreffen wird. —

Wenn uns die deutschen und schweizerischen Spitäler durch zweckmässigen Bau und innere Einrichtung volle Anerkennung abnöthigen: so entlockt uns das Brüsseler Johannes-Spital durch seine Zierlichkeit und Originalität ein wahres Entzücken, indem es das Auge auf das Angenehmste berührt, und den Geist des Forschers vollauf beschäftiget. Es sind hier die kleinsten Bedürfnisse eines Kranken bedacht, die sinnreichsten Einrichtungen durchgeführt, die zartesten Rücksichten beobachtet worden. Aus dem Grunde ist es aber auch schwierig, eine genügende Darstellung dieser schönen Anstalt zu liefern. Nur die Besichtigung an Ort und Stelle kann einen klaren Begriff von ihr geben, wesshalb auch Hunderte von Wissbegierigen noch immer dahin reisen, um gegen einen ziemlich hohen Eintrittspreis ihre Wissbegierde zu befriedigen.

Das Johannes-Spital in Brüssel bietet eine eigenthümliche, von den deutschen und italienischen Spitälern wesentlich verschiedene Bauart dar. Bevor wir zur Darstellung derselben übergehen, dürfte es hier nicht am ungeeigneten Orte sein, über die vorzüglichsten Bauarten oder vielmehr Bauformen der Spitäler Einiges zu erwähnen.

Seltener ist es der Fall, dass ein Spitalgebäude nur aus einem Theile, Trakte oder Flügel besteht, da die grössere Ausdehnung, die verschiedenen Separationen und häuslichen Zwecke eines Spitales gewöhnlich mehr als einen Flügel erfordern; da wo dies der Fall ist, ist das Gebäude ein

einflügliges Spitalgebäude.

Grösstentheils und zum grossen Vortheile für die nothwendigen Absonderungen in Bezug auf Geschlecht und Krankheiten, dann der verschiedenen Wirthschafts- und Administrations-Lokalien von den eigentlichen Krankenzimmern, besteht ein Spitalgebäude aus mehr als einem, und zwar aus 2, 3. 4 und auch noch mehreren Flügeln. Die Zahl der Flügel und die Art ihrer Zusammensetzung nach den wichtigsten nosokomiellen Rücksichten bestimmen die mannigfaltigen Bauformen der Spitäler, wie wir sie in den verschiedenen Staaten Europa's gesehen, und wie sie von dem vielerfahrenen Nosokomisten Häberl in seiner Abhandlung über öffentliche Armen- und Krankenpflege kurz angedeutet werden.

Wenn ein Flügel mit dem andern in dessen Mittelpunkte unter einem rechten Winkel zusammenstosst, so entsteht hieraus die Form eines lateinischen T, wie wir sie im Spitale der barmherzigen Brüder in Neapel gesehen; die Form des lateinischen Kreuzes †, wenn sich die beiden Flügel in oder neben ihrem Mittelpunkte unter rechten Winkeln schneiden, wie in den meisten italienischen Spitälern; eines römischen X, wenn sich die 2 Flügel unter schiefen Winkeln schneiden, wie das neue Spital zu Turin; eines Hufeisens, wenn sich 3 Flügel unter 2 rechten Winkeln in derselben Fläche verbinden ┌──┐; eines Viereckes, wenn 4 Flügel unter 4 rechten Winkeln mit einander zusammenstossen ▭, wie die meisten alten Spitäler Deutschlands, Frankreichs, Englands u. s. w.; eines zusammengesetzten Kreuzes, wenn sich 3, 4, 5, 6 und mehrere Flügel mit einem andern unter rechten Winkeln in bestimmten Distanzen schneiden, ╪ wie das Spital zu Plymouth in England, das Hôpital Beaujan in Paris ╪ und das Hôpital St. Jean in Brüssel; eines Sternes ✳, wenn mehrere Flügel wie die Strahlen eines Sternes aus einem Mittelpunkte ausgehen, und in beliebiger Länge von diesem aus fortlaufen, wie das neue Irrenhaus zu Genua.

Hieraus geht hervor, dass es insbesondere acht Hauptformen sind, unter denen die verschiedenen Spitäler Europas von den ältesten Zeiten an bis jetzt aufgeführt wurden, und zwar:

1. Der einfache gradlinige Flügel.
2. Das lateinische Tau.
3. Das gerade Kreuz.
4. Das schiefe oder römische Kreuz.
5. Das Hufeisen.

6. Das Viereck.
7. Das zusammengesetzte Kreuz und
8. der Stern.

In diesen acht Formen liegt gewissermassen auch die Entwickelungsgeschichte der Hospitalarchitektur. Es wird nämlich nicht schwer abzusehen sein, dass der einfache Flügel und das Viereck die ältesten Bauformen der Hospitäler sind, bei kleinen Spitälern begnügte man sich mit einfachen geradlinigen Flügeln; grössere erbaute man in einem Vierecke. In den letzten Decennien, in denen man dem Hospitalwesen eine grössere Aufmerksamkeit zuwenden zu müssen glaubte, erhoben sich jedoch von vielen Seiten die Stimmen der Sachverständigen gegen die viereckige Form wegen der Hemmung des freien Luftzutrittes, und so erschöpfte man sich in der Kombination der Flügel nach verschiedenen geometrischen Figuren, welche uns die erwähnten 8 Hauptformen darstellen.

Die Hauptaufgabe, welche fast alle Architekten bei Erbauung von Spitälern zu lösen sich bemühten, war, ihren Gebäuden die grösstmögliche Menge von reiner Luft und die erforderliche Menge von Licht zu verschaffen. Die Erfahrung hat unwiderleglich gelehrt, dass es in den hohen Zimmern eben so gut dunste, wie in den niederen, wenn sie nicht gehörig gelüftet werden, und dass in von allen Seiten frei liegenden Spitälern epidemische und endemische Krankheiten eben so gut herrschen, wie in minder frei gelegenen, wenn bestimmte, grösstentheils noch unbekannte Verhältnisse sie bedingen. Vorausgesetzt, dass ein Gebäude auf einem freien Platze liegt, ist es eine schwerere Aufgabe, die Luft von demselben abzuhalten, als sie demselben zuzuführen Die Zuführung erfolgt von selbst, denn sie ist in der alle Räume durchdringenden elastisch-flüssigen Natur der atmosphärischen Luft begründet, und es wird nur immer darauf ankommen, sie in den einzelnen Krankenzimmern, wie bereits erwähnt wurde, hinlänglich, und auf eine dem Kranken unschädliche Weise zu erneuern. — Von diesem Gesichtspunkte aus müssen daher die Bestrebungen der Architekten, durch verschiedene Bauformen den Zutritt der Luft zu den Spitälern zn erleichtern, grösstentheils als überflüssige, auf einseitige Ansichten über Ventilation gegründete Anstrengungen und Künsteleien, betrachtet werden. —

Viel wichtiger und unerlässlich nothwendig erscheinen uns bei Erbauung eines Spitales die Rücksichten der Absonderung, und zwar der Absonderung der Kranken von den Gesunden, dann die der Kranken unter einander. Unter der Absonderung der Kranken von den Gesunden verstehen wir nicht nur die Absonderung der Krankenzimmer von den Wohnungen derjenigen Ärzte, Beamten und Hausdiener, die nicht unmittelbar in der Nähe der Kranken zu verweilen berufen sind, sondern auch von allen andern Administrations- und Ökonomie-Lokalien, als da sind: Küche, Apotheke, Magazine, Wäschereien und Leichenkammern. Unter der Absonderung der Kranken unter einander verstehen wir vorzugsweise die der

ansteckenden von den nicht ansteckenden, dann die der unruhigen und unreinen von den ruhigen und reinen. Eben so erforderte die zweckmässige Unterbringung der Aborte und Bäder nicht selten besondere Modifikationen in der Bauform. Alle übrigen Absonderungen, die vom wissenschaftlichen Standpunkte aus wünschenswerth oder nothwendig erscheinen, lassen sich, ohne eine besondere Bauform zu bedingen, nach den einzelnen Krankenzimmern sehr leicht durchführen.

Hieraus ergibt sich, dass jedes Krankenhausgebäude aus zwei Bauabtheilungen bestehen sollte: aus dem Administrations- oder Wirthschafts- und aus dem eigentlichen Spitalgebäude. Das Administrationsgebäude hat aus drei abgesonderten Theilen: dem Wohn-, Wasch- und Leichenhause, das Spitalgebäude aber aus so vielen Flügeln oder Vorsprüngen zu bestehen, als zur Sonderung der verschiedenen Kranken in Sanitäts- und Schicklichkeitsrücksichten erforderlich sind. — Hiernach dürfte es nicht schwer sein, die angegebenen 8 Bauformen, ohne in eine architektonische Würdigung ihrer Konstruktion einzugehen, vom rein nosokomialen Standpunkte aus kurz zu beurtheilen.

Der einfache Flügel ist offenbar ein viel zu einfacher Bau, um allen nosokomiellen Rücksichten zu genügen, und kann höchstens bei ganz kleinen Spitälern Anwendung finden.

Das lateinische T ist auch nur bei kleineren Spitälern anwendbar, erfordert verhältnissmässig viel Raum, und bietet keinen schönen architektonischen Anblick dar.

Das gerade Kreuz ist eine der unzweckmässigsten, ja man kann sagen, schädlichsten Formen, da es grosse, der Salubrität und Überwachung keineswegs zusagende Krankensäle bedingt, und die wenigsten Absonderungen zulässig macht.

Das schiefe einfache Kreuz hat vor dem einfachen geraden gar nichts voraus, und scheint lediglich der Neuerungssucht sein Dasein zu verdanken. —

Das zusammengesetzte Kreuz erfordert eine sehr grosse Bauarea, verursacht sehr bedeutende Baukosten, und ist dem Einflusse der Witterung im hohen Grade ausgesetzt; hingegen lassen sich bei demselben in seinen letzten Flügeln die mannigfaltigen Separationen durch alle Stockwerke hindurch sehr leicht ausführen.

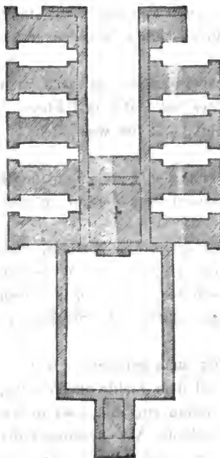
Das Hufeisen ist eine der üblichsten, aber auch gefälligsten und bequemsten Bauformen. Es gestattet der Luft und dem Lichte ungehinderten Zutritt, nimmt keinen allzugrossen Flächenraum ein, und lässt in seinen Seitenflügeln durch die Stockwerke hindurch die Absonderungen der krätzigen, syphilitischen, Blattern, Scharlach- und Masern-Kranken sehr gut zu.

Das Viereck bietet eine minder gefällige architektonische Form, hemmt, wenn es klein und hoch ist, einigermassen den Zutritt der Luft, und ist den erforderlichen Separationen bei weitem nicht so zuträglich, als das

Hufeisen; hingegen gewährt es den Vortheil, dass man auf einen beschränkten Flächenraum viele kranke unterbringen kann, was freilich oft ein entschiedener Nachtheil genannt werden muss

Der Stern, der rücksichtlich seiner frei stehenden Flügel die grösste Analogie mit dem zusammengesetzten Kreuze darbietet, ist zwar nicht mit einer grossen Raumverschwendung verbunden, hat jedoch den entschiedenen grossen Nachtheil, dass bei demselben die Wirthschafts-Lokalien inmitten der Krankenzimmer zu stehen kommen, was eben so störend für die Kranken als für die Gesunden ist, und dass Absperrungen überhaupt ohne grossen Zeit- und Müheaufwand nicht leicht ausführbar sind, wie wir uns namentlich im Irrenhause zu Genua überzeugt haben.

Das Johannesspital zu Brüssel bietet, wie bereits erwähnt wurde, die Form eines zusammengesetzten oder vervielfachten Kreuzes, und hiernach lässt sich das, was über seinen Bau gesagt werden wird, grundsätzlich beurtheilen. Es liegt zwar nicht so frei, wie das Züricher, Baseler, Münchner, Stuttgarter Spital; seine lange gegen Südost gekehrte Fronte gewährt indess über den Boulevard botanique hinaus eine ausgedehnte, schöne Fernsicht. Die 2 Stock hohe Façade ist einfach aber erhaben, nur könnte man gegen die dunkelgraue Tünchung derselben Einwendungen machen, da sie demselben ein düsteres Ansehen verleiht.



Die ganze Anstalt besteht aus zwei Hauptgebäuden: dem Administrations- und dem eigentlichen Spitalgebäude. Ein schönes, mit Säulengängen geziertes Vestibül führt uns in das grosse, viereckige Administrationsgebäude, in welchem die Bureaus, die Wohnungen des Direktors, der Ärzte, der Apotheker, der Geistlichen und der Hausdienerschaft, die Küche, die Magazine u. s. w., und auf der einen Seite das Kloster der dienstthuenden Schwestern untergebracht sind. Das Administrationsgebäude ist durch eine grosse, im edelsten Style erbaute Kapelle von dem Spitalgebäude getrennt. Der das viereckige Administrationsgebäude nach allen 4 Richtungen durchziehende Korridor setzt sich nämlich rechts und links von der Kapelle in 2 lange, etwa 6 Klafter von einander entfernte, parallel laufende geschlossene Gänge fort, an welche unter einem rechten Winkel die aus 3 Geschossen bestehenden Flügel des Spitalgebäudes, wie die Querstäbe eines Kreuzes angesetzt sind, so dass jeder Flügel einen grossen, 24 Betten sehr bequem fassenden, und von allen Seiten frei stehenden Krankensaal darstellt, und ein Flügel von dem andern etwa 4 Klafter entfernt

ist. Der zwischen je zwei Flügeln befindliche Hofraum ist, um jeder Feuchtigkeit vorzubeugen, mit Asfalt gepflastert. Am linkseitigen Korridor sind 5, am rechtseitigen nur $4^1/_2$, somit $9^1/_2$ solcher Flügel angebracht, weil das Nachbarhaus die vollständige Ausführung des 10. Flügels nicht gestattete, daher letzterer zu einem Operationssaale verwendet wurde.

Sehr bemerkenswerth sind die an den 4 Enden der Seitenmauer eines jeden Flügels angebrachten Vorsprünge; wodurch ohne Beengung des Zimmerraumes 4 Kabinen entstehen, die eine weiter unten zu besprechende sehr wichtige Bestimmung erhalten. Beide Flügelkorridore, d. i. Längenstäbe des Kreuzes, sind an ihrem vordern Ende mittelst eines queren Kommunikationsganges mit einander verbunden, der in einem jeden Stockwerke in einen geräumigen Saal führt, von denen einer zur Vertheilung der Speisen, die andern 2 aber zum Ambulatorium für Rekonvalescenten bei ungünstiger Witterung bestimmt sind. Den übrigen Raum zwischen den 2 Flügelkorridoren füllt ein schöner Blumengarten aus, den Kranken der Anstalt zur Erheiterung und Erholung gewidmet. Vom Rekonvalescenten Garten gelangt man in gerader Richtung unmittelbar in den sehr geräumigen Hausgarten, an dessen linker Seite das Leichenhaus, und an dessen äusserstem Ende eine Abtheilung für Geisteskranke in einer hinlänglichen Entfernung erbaut sind. Rechterseits vom Spitalgebäude befindet sich in einer ebenfalls angemessenen Entfernung das Dampfmaschinen-, Wasch-, Trocken- und Backhaus und die Mühle.

Die Flügelgänge sind breit, licht und freundlich, die hohen Fenster derselben gewähren nicht nur eine angenehme Aussicht in den Blumengarten, sondern sind auf ihren niedern Paradebetten selbst reichlich mit Blumen geschmückt, so dass der ganze Korridor das Ansehen einer bunten Blumenallee darbietet. Sowohl der rechts- als linkseitige Flügelgang sind an ihren Ein- und Ausgängen durch Glasthüren abgesperrt, und werden im Winter mittelst in gusseisernen Röhren oder vielmehr Kästen geleiteten Dampfes geheizt. Die Ecken der mit Ölfarbe getünchten Gänge sind, wo eine grössere Frequenz leicht Abstossung des Mörtelanwurfes veranlassen könnte, mit Eisenblech überzogen. Die einzelnen Flügel oder Krankensäle sind nur mittelst Glasthüren vom Korridor abgesperrt, damit der dienstthuende Arzt oder Beamte im Vorübergehen alsogleich das Innere eines jeden Krankensaales überblicken könne.

Einen eben so imposanten als freundlichen Anblick gewähren die an den Korridor angesetzten Pavillons oder Krankensäle, was ausser der in denselben herrschenden musterhaften Reinlichkeit, ihren schönen architektonischen Verhältnissen, dem der Eingangsthüre gegenübergelegenen Balkone und den hohen beiderseits angebrachten Fenstern zugeschrieben werden muss. Die Länge eines Saales beträgt gegen 80, die Breite 24 und die Höhe 16 Fuss, so dass auf einen Kranken 53 kubische Metres Luft entfallen. Dem Eingange gerade gegenüber befindet sich eine hohe Glasthüre, die auf einen Balkon führt, der dem Saale eben so sehr zur Zierde, als den

Kranken zur Zerstreuung und Erholung in freier Luft dient, und nebstbei der Ventilation in einem hohen, wenn nur nicht allzuhohen Grade. förderlich ist. Längs der Seitenwände der Säle sind beiderseits fünf hohe Fenster angebracht; um jedoch den Kranken die Aussicht in das Freie nicht zu benehmen, sind die Fensterbrüstungen nicht höher, als sie in gewöhnlichen Wohnzimmern angetroffen werden. Damit jedoch die Kranken bei so niederen Fensterbrüstungen vor möglichem Luftzuge verschont bleiben, sind die Betten mit ihren Kopftheilen an den 4 breiten Zwischen- und den 2 Eckpfeilern aufgestellt, so dass an einem jeden Pfeiler 2 derselben, zusammen also 24 in jedem Saale oder Flügel in einer Entfernung von drei Fuss von einander zu stehen kommen. Sämmtliche Fenster sind mit aufzurollenden Vorhängen von feiner, jedoch ungebleichter Leinwand, an deren unterem Theile ein breiter rother Streif angebracht ist, versehen, die sich nebst ihrem gefälligen Aussehen noch dadurch empfehlen, dass sie weniger schmutzen und das Auge nicht blenden. Die Mauern der Säle sind mit einer matten Ölfarbe angestrichen, die Fussböden mit einer gelbgefärbten Wachsmasse eingelassen und zierlich geglänzt.

Sehr wichtig und in keinem andern Spitale zweckmässig angebracht, sind die 4 an den Ecken eines jeden Krankensales durch Vorsprünge gebildeten Kabinette, wovon rechterseits das eine zum Badezimmer, das andere zum Aborte, linkerseits das eine zum Waschzimmer für die dienstthuende Schwester, das andere zur Aufbewahrung der Wäsche bestimmt ist. Durch diese bauliche Anordnung wird den wichtigsten Bedürfnissen eines Krankensaales auf eine einfache und genügende Weise entsprochen, und wir halten dieselbe für eine der vorzüglichsten und nachahmungswerthesten baulichen Einrichtungen im Brüssler Spitale. Die Aborte sind geräumig und mit einer Wasserleitung nach Art der englischen Water closet's versehen; sie sind, da sie eigene Vorplättze haben, mittelst zweier Thüren vom Krankensaale abgeschlossen; in den Vorplätzen befinden sich insbesondere Ausgüsse zur Ausleerung des Spülwassers und der Excremente, wodurch der Reinhaltung der Aborte ein grosser Vorschub geleistet wird. Das Badewasser in den Kabinetten wird mittelst Dampfes erwärmt, daher schwache Kranke ohne Mühe jeden Augenblick in denselben gebadet werden können, stärkere hingegen in die gemeinschaftlichen Bäder sich begeben müssen.

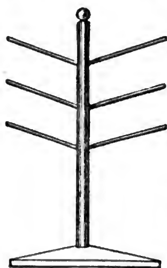
Die Beheizung der Krankensäle geschieht durch Kamine. Die Kamine sind, so wie die Fensterbrüstungen und Tischplatten von Marmor. Man scheint jedoch mit dieser Beheitzungsweise nicht ganz zufrieden zu sein, und gedenkt die Dampfröhren aus dem anstossenden Gange in die Säle zu leiten, um so auch diese mittelst Dampfes zu erwärmen. Für die Ventilation ist durch über das Dach mündende Dunstschlötte gesorgt, die jedoch das Eigenthümliche haben, dass sie sich gegen ihr unteres Ende zu immer mehr und mehr verengern, wodurch man eine zu starke, den Kranken schädliche Luftströmung zu verhüten glaubte. Ausserdem sind

die vortrefflich schliessenden Fenster so konstruirt, dass ihre oberen Flügel mittelst einer eigenen Vorrichtung jeden Augenblick leicht geöffnet werden können.

Die Bettstätten sind von Eisen, und von einer eben so gefälligen als zweckmässigen Form, wie wir sie in keinem andern Spitale getroffen. Sie sind nieder, leicht, eichenholzähnlich angestrichen und mit leicht geschweiften Seitentheilen versehen, wodurch diejenigen Nachtheile vermieden werden, die man den gewöhnlichen eisernen Bettstätten mit Recht vorwirft. An der äusseren Kante des Kopftheiles ist ein eisernes Stellbret zum Aufstellen der Ess-, Trink- und Arzneigeschirre angebracht. Bisher waren die einzelnen Betten mit keinen Vorhängen versehen. Von der Nothwendigkeit derselben überzeugt, fängt man nun an, rundgezogene, sehr geschmackvolle Vorhänge, wie wir sie bei den barmherzigen Brüdern in Mailand gesehen, einzuführen. Diese Vorhänge gewähren dem Krankenbette und Saale um so mehr eine zweckmässige Zierde, als sie mittelst einer Schleife stets zurückgebunden ein Himmelbett bilden, und nur dann herunter gelassen werden, wenn es Anstands- oder Humanitätsrücksichten erfordern. Ober den Betten hängen an der Mauer ganz kleine schwarze Kopftäfelchen, auf denen bloss die Bettnummer und die ordinirte Diät angemerkt werden; der Name, das Alter, der Tag der Erkrankung, des Eintrittes des Kranken u. s. w. sind auf einem unter dem Kopftäfelchen hängenden Papierblatte verzeichnet. Für jedes Bett werden grosse Stücke von schwarzer Wachsleinwand in Bereitschaft gehalten, deren man sich beim Reinigen des Kranken, Klystiergeben u. dgl. bedient, um das Bettzeug vor Durchnässung zu bewahren und zu schonen. Für die Betten der chirurgischen Kranken hat man insbesondere eigene Bogendeckel von Holz konstruirt, die über die leidende Extremität zu liegen kommen, um sie vor der Last der Decke zu schützen. Jedes Bett ist mit einer aus Baumwolle und etwas Rosshaar bestehenden Matratze, 2 solchen Kopfkissen, 2 Leintüchern und einer sehr schönen oben und unten querüber rothgestreiften wollenen Decke versehen. Die Leib- und Bettwäsche ist von vorzüglicher Qualität und bestens gereinigt, gewährt jedoch, da man aus ökonomischen Rücksichten halbgebleichte Leinwand hierzu verwendet, nicht das freundliche, blendend weisse Aussehen, wie in andern gut gehaltenen Spitälern. Zwischen je zwei Betten befindet sich ein vorne offenes, rückwärts mit einer Wand geschlossenes Nachtkästchen. Sämmtliche Nachtkästchen sind jedoch, wie bei den barmherzigen Brüdern in Linz, mit ihren Rückwänden nach vorne gestellt, und haben an ihrem obern Theile ein Schubbret, das herausgezogen werden kann, um Teller, Schüssel und grössere Gefässe auf dasselbe hinaufzustellen. Die Trink- und Arzneigeschirre sind von Zinn und sehr rein gehalten. Die ersteren sind viel zu gross und schwer, eben so die zinnernen Spuckschalen, die übrigens auf eine zweckmässige Weise mit einem frei aufliegenden Deckel versehen sind. Die Leibschüsseln sind gleichfalls von Zinn mit einem nach einwärts gebogenen

breiten Rande. Die Leibstühle bestehen aus einem einfachen eisernen Gerüste von 4 Säulen, in welches irdene, mittelst eines tief einfallenden Deckels geschlossene Nachttöpfe eingehängt sind. Ausserdem findet man insbesondere in den Zahlzimmern sogenannte Laves à pot, d. i. eiserne, dreifüssige Waschtischchen mit oberen, mittleren und unteren korbähnlichen Fächern, in denen Wasserkanne, Waschbecken und Nachttopf enthalten sind.

Das Johannesspital zu Brüssel ist eines von den wenigen Spitälern, welches auch für die Todten die nöthige Versorge getroffen hat. Das Leichenhaus befindet sich, wie bereits erwähnt, allein stehend und abseitig von den Krankenzimmern und hat die eigenthümliche, vortreffliche Einrichtung, dass man zu demselben aus den Krankenzimmern mittelst eines eigens hierzu erbauten unterirdischen Ganges oder Tunnels gelangt, so dass die Überbringung der Leichen daselbst dem Anblicke der Kranken möglichst entzogen wird. Es besteht eigentlich aus 3 Abtheilungen: dem Ruhezimmer oder der Beisetzkammer, ein mit Betten, Glockenzügen und Öfen ausgestattetes Gemach, in welchem die Leichen hinsichtlich des möglichen Scheintodes noch ferners beobachtet werden; der eigentlichen Leichenkammer, mit steinernen Lagerstätten, in welche die unzweifelhaft Todten überbracht werden, und endlich aus dem Amphitheater, in welchem die Obduktionen der Leichname Statt finden.

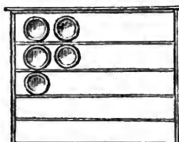


Die Wäsche wird mittelst Dampfes gereinigt, wozu ein grossartiges, abseitig gelegenes Lokale mit allen hierzu erforderlichen Einrichtungen auf das vortrefflichste ausgestattet ist. Das grosse, von der Wäscherei abgesonderte Trockenhaus besteht aus zwei Stockwerken, wovon jeder kaum 8 Schuh ist, und mit gewöhnlichen Öfen beheizt wird; statt der üblichen Stricke oder Stangen sieht man in demselben baumförmige, um ihre Axe bewegliche Gerüste von Holz, an deren Spriesseln die nasse Wäsche aufgehängt wird.

Die Bäder werden in den eigenen, zunächst den Krankenzimmern gelegenen Badekammern für die Kranken bereitet. Ausserdem besteht aber noch eine gemeinschaftliche, dem ärmern Publikum um 75 Centimes pr Bad offenstehende Badeanstalt.

Mehl und Brot werden im Hause bereitet. Die Küche ist sehr geräumig und mit Wasserleitungen im Überflusse versehen. Neben derselben befindet sich einerseits ein grosses Lokale zum Reinigen des Grünzeuges und Herrichten der sonstigen Viktualien, anderseits die Speisezimmer für den Direktor und für die Hausdienerschaft, so dass die Speisen durch ein Schubfenster unmittelbar in die Speisezimmer befördert werden können. Alles Essgeschirr ist von Zinn, für die Einmachsaucen hat man

besondere, mit Henkeln versehene Schalen. Bemerkenswerth ist das sogenannte Sechoir, ein aus mehreren, quer und parallel laufenden Spriesseln bestehendes Gestelle, auf dem die gewaschenen Essgeschirre, ohne früher mittelst eines Abwischtuches abgetrocknet worden zu sein, aufgestellt und zur Ersparung der letzteren getrocknet werden. Die in einem anstossenden Raume befindlichen Speisekästen zur Aufbewahrung der verschiedenen Viktualien sind sehr breit, in mehrere Fächer abgetheilt und mit Fliegengittern versehen. Überhaupt herrscht in allen Räumen der Küche die grösste Ordnung und Reinlichkeit, und es wird das ganze Küchengeschäft von einigen Schwestern und einigen Mägden versehen.



Die Kost sowohl der Gesunden als der Kranken ist vortrefflich. Die Kost der ersteren wird unterschieden in die der Hausoffiziere und die der Diener. Zu den Hausoffizieren werden gerechnet: der Direktor, die Geistlichen, die subalternen Ärzte, die Apotheker und die Hospitalschwestern; letztere haben ihr eigenes Refektorium. Die Hausoffiziere erhalten:

Früh: Kaffee oder Thee, Brot und Butter.

Mittags: Suppe, zweierlei Gemüse, zweierlei Fleischspeisen, Brot u. Bier.

Abends: Ein Gemüse, eine Fleischspeise, Brot mit Butter, Käse oder Früchte, Bier.

Die Hausdienerschaft erhält:

Früh: Bier und Butterbrot.

Mittags: Suppe, Gemüse, Fleischspeise, Brot, Bier.

Abends: Gemüse, Butterbrot, Käse, Bier.

Für einen Gesunden werden täglich 25 Dekagramme oder $8\frac{1}{2}$ Brabanter Unzen, für einen Kranken 12 Dekagramme oder 4 Brabanter Unzen Fleisches berechnet. Zur Bereitung der Suppe für 200 Kranke werden täglich 25 Kilogramme Rind- und 5 Kilogramme Kalbfleisch genommen; hierauf werden 80 Littres Wasser gegossen und bis auf $66\frac{2}{3}$ eingesotten. Nachdem in diese Fleischbrühe 2 Kilogramme Reis eingekocht worden sind, sondert man die für die Kranken erforderliche Suppenmenge ab, übergiesst das obenerwähnte Fleischquantum unter Zusatz von Wurzeln und grünen Gemüsen nochmals mit einer hinlänglichen Menge Wassers und bereitet so die Suppe für die Gesunden. Das Brot für einen Gesunden wird auf $\frac{1}{2}$ Kilogramm, für einen Kranken auf 25 Dekagramm präliminirt. Die Kost der Kranken ist zwar sehr schmackhaft und mit aller Sorgfalt bereitet; sie ist aber auch höchst einfach und besteht fast ausschliesslich aus Suppe, Kalbfleisch, Reis und Gemüse. Sehr selten wird Rindfleisch angeordnet. Früh und Abends erhalten die Kranken nur Rindssuppe.

Die Apotheke wird unter der Leitung eines eigenen Pharmazeuten von den Hospitalschwestern besorgt. Der Pharmazeut erhält nebst Kost, Wohnung und Beheizung 1000 Franks jährlich. Er hat das Recht an aus-

wärtige Parteien Arzneien zu verkaufen, dafür ist er aber verpflichtet, die Anstalt mit denselben unentgeldlich zu versehen.

Die Krankenpflege, der innere Haushalt und die Aufsicht über die Hausdienerschaft ist den Schwestern des heiligen Augustin anvertraut. Sie tragen schwarze Kleider, ein weisses, wollenes Tuch um den Kopf, eine blaue Schürze und weisse vor- und rückwärts herabhängende Skapuliere. Obwohl 46 an der Zahl, sind noch Wärter und Wärterinnen in jedem Krankenzimmer angestellt, so dass die Schwestern sich eigentlich nur mit der Überwachung des Krankendienstes befassen.

Für die Kost, Wohnung in einer eigens hierzu erbauten Abtheilung und Beheizung der Schwestern sorgt die Anstalt und zahlt für Bekleidung und andere Bedürfnisse 1064 Frank vierteljährig an den Vorstand derselben; nebstdem erhält jede Schwester monatlich 6 Frank für kleinere Erfordernisse. Eine Wärterin erhält nebst gänzlicher Verpflegung 14 Frank monatlich. Keine Schwester darf ohne Bewilligung des Verwaltungsrathes zum Krankendienste in das Spital aufgenommen werden.

Die Schwestern haben die ihnen übergebenen Lebensartikel in ihrer Bewahrung. Sie haben die Wäsche, die Küche, die Reinlichkeit auf den Krankenzimmern, den Haushalt und die Apotheke zunächst zu besorgen. Sie sind für Alles, was ihnen übergeben oder zu thun anbefohlen worden ist, dem Direktor und den andern Vorständen der Anstalt verantwortlich, und haben, so oft es verlangt wird, Rechenschaft zu legen. Sie müssen die Hausdienerschaft überwachen, die ihnen zu gehorchen schuldig ist, insbesondere, was den Krankendienst, die Vertheilung der Speisen und Arzeneien anbelangt. Sie dürfen sich keine Abweichung von den ärztlichen Anordnungen oder Übersetzungen der Kranken aus einem Bette in ein anderes erlauben. Sie sind verpflichtet, die Krankensäle bei Tag öfters, bei Nacht wenigstens einmal zu inspiziren. Die Zahl der zur Krankenpflege erforderlichen Schwestern wird durch gemeinschaftliches Übereinkommen zwischen dem Direktor, den Chefärzten und der Vorsteherin derselben, bei Meinungsverschiedenheit durch den Verwaltungsrath bestimmt. Die Vorsteherin weist jeder Schwester ihre Dienstesverrichtung zu und zeigt die getroffene Eintheilung dem Direktor an. Sind sie mit den Dienstesleistungen eines Hausdieners unzufrieden: so haben sie es dem Direktor oder nach Umständen dem dirigirenden Arzte anzuzeigen. Jede den Schwestern zugefügte Beleidigung von Seite eines ihnen untergeordneten Hausdieners hat Dienstesentlassung zur Folge. Alles, was sie zum Krankendienste benöthigen, haben sie vom Direktor zu verlangen. Diesem haben sie auch zwei Wochen vorher den Viktualienvorrath anzuzeigen, damit er rücksichtlich der Aprovisionirung die nöthigen Vorkehrungen treffen kann. Für den Handeinkauf erhält eine der Schwestern einen bestimmten Betrag, den sie alle Wochen Samstags zu verrechnen hat. Glaubt der Direktor die Rechnung in irgend einer Art bemängeln zu müssen: so legt er dieselbe dem Verwaltungsrathe vor. Die Schwestern haben die Sperre

des Hauses zu besorgen. Wo sie es für nothwendig erachten, können sie sich unmittelbar an den Verwaltungsrath mit Gesuchen oder Beschwerden wenden. Der Direktor kann nur nach vorläufiger Verständigung der Vorsteherin die von den Schwestern bewohnte Abtheilung besuchen, in welchem Falle es dieser unbenommen bleibt, ihn zu begleiten.

Das ärztliche Personale besteht aus einem Oberarzte, einem Oberwundarzte, 3 in und einigen ausser dem Hause wohnenden Praktikanten, Eleves internes und Eleves externes. Der Oberarzt und der Oberwundarzt beziehen jährlich einen Gehalt von 2000 Franks. Die internen Eleven, welche nur für die Dauer dreier Jahre angestellt werden, erhalten nebst vollsändiger Verpflegung 300 Franks jährlich. Keine chirurgische Operation darf ohne vorläufige zu Protokoll genommene Berathung der Oberärzte vorgenommen werden. Die 2 Oberärzte überwachen die Hospitalschwestern und den Pharmazeuten in Bezug auf Krankenpflege und Ordnung, und haben ihre diessfäligen Massnehmungen dem Verwaltungsrathe mitzutheilen. Sie überwachen auch die Wärter und Wärterinen und haben vorkommende Gebrechen im Wartdienste dem Direktor anzuzeigen, damit sie von diesem sogleich abgestellt und nöthigenfalls auch die lässigen Wartdiener entlassen werden können Unter der Aufsicht der 2 Oberärzte steht auch das Museum der pathologischen Anatomie, für welches ein eigener Proseklor angestellt ist. Den 2 Oberärzten sind auch die internen Eleven untergeordnet, deren Ernennung vom Verwaltungsrathe ausgeht. Alle 24 Stunden übernimmt ein interner Eleve den Wachdienst. Der wachhabende Eleve darf unter keinem Vorwande auch nur für einen Augenblick sich aus dem Spitale entfernen. Übertretungen der Art werden mit augenblicklicher Dienstesentlassung bestraft. Der wachhabende Eleve theilt die aufgenommenen Kranken in die Krankensäle ein, muss diese auf das sorgfältigste beaufsichtigen und übergibt seinen Dienst sammt den nothwendigen Auskünften um 7 Uhr Morgens seinem Nachfolger. Die andern 2 nicht wachhabenden Eleven dürfen das Spital nur insoferne verlassen, als ihre Gegenwart nicht für nothwendig erklärt wird. Jedenfalls müssen sie vor dem Abendessen sich in der Anstalt wieder einfinden, und nur 4mal im Jahre darf ihnen der Direktor gestatten auch über die gesetzliche Zeit auszubleiben. Jedes Ausbleiben über die schriftlich bewilligte Zeit wird als eine Entlassung betrachtet und die Stelle des Entlassenen alsogleich besetzt. Die externen Eleven sind den internen untergeordnet und haben diese nach Bedarf in ihren Verrichtungen zu unterstützen. Erscheint ein externer Eleve durch 3 Tage nicht bei der Visite, so wird diess als ein stillschweigender Austritt betrachtet.

Das Beamtenpersonale besteht aus einem Direktor und 2 Unterbeamten Der Direktor wohnt im Hause und bezieht nebst gänzlicher Verpflegung 1500 Franks jährlich. Die 2 Unterbeamten wohnen nicht im Hause. Der Direktor ist der Verwalter des Hauses unter der Kontrolle des Verwaltungsrathes. Nur er hat das Recht, Kranke aufzunehmen, und zwar

solche, die ihm entweder vom Verwaltungsrathe oder von der Polizei, oder von Armenärzten zugeschickt werden, oder die wegen Gefahr an Verzuge nicht abgewiesen werden können. Er muss täglich wenigstens einmal die Krankenzimmer besuchen, um sich von der in denselben herrschenden Ordnung zu überzeugen. Er hat alle Verrechnungen zu führen. Die Approvisionirung des Spitales wird zwar vom Verwaltungsrathe besorgt, er hat jedoch den Empfang und die Ausgabe sämmtlicher Lebensartikel in Evidenz zu erhalten. Er wählt und entlässt die Hausdienerschaft Wenn indess ein Oberarzt oder eine Hospitalschwester aus wichtigen Gründen die Entlassung eines Hausdieners verlangt: so hat er diesem Verlangen zu entsprechen; glaubt er jedoch die verlangte Entlassung aus irgend einer Ursache verweigern zu müssen, so hat er den Fall dem Verwaltungsrathe zur Entscheidung vorzulegen. Der Direktor hat nach der vorgeschriebenen Thorsperre die Schlüssel des Hauses zu übernehmen, und ausser ankommenden Kranken Niemanden den Eintritt zu gestatten. Ist ein Oberarzt verhindert, seinen Dienst zu leisten, so hat der Direktor alsogleich dem Verwaltungsrathe hievon die Anzeige zu erstatten; einstweilen aber einen stellvertretenden Arzt aus einer andern Humanitätsanstalt zu berufen.

In der Anstalt wohnt zwar ein kotholischer Priester, der Religionskultus ist indess ganz der freien Wahl des Kranken überlassen und der Direktor ist verpflichtet, jeden Kranken von dieser gesetzlichen Bestimmung zu unterrichten, und ihn insbesondere zu befragen, ob und was für einen Geistlichen er allenfalls zu sehen wünsche.

Die leitende Behörde des Johannesspitals zu Brüssel ist der Verwaltungsrath, Conseil général d'administration des hospices et secours de la ville de Bruxelles, der aus acht Mitgliedern und einem Sekretär besteht, und dem Magistrate der Stadt Brüssel untergeordnet ist. Sämmtliche Mitglieder dienen unentgeldlich, nur der Sekretär bezieht 4000 Franks jährlich und hat eine unentgeldliche Naturalwohnung in der Anstalt.

Die unentgeldliche Aufnahme findet nur bei solchen Kranken statt, die sich mit Anweisungen vom Verwaltungsrathe, von der Polizei oder von einem Armenarzte auszuweisen im Stande sind, oder die wegen Gefahr an Verzuge nicht zurückgewiesen werden können. Selbst ein solcher Kranker darf ohne vorläufige ärztliche Untersuchung nicht aufgenommen werden. Mit Ausnahme der syfilitischen werden alle heilbaren Kranken aufgenommen. Verbleibt jedoch ein aufgenommener Kranker länger als 90 Tage in der Heilung, so ist von Seite der Ärzte eine Verlängerung seiner Heilzeit bei dem Verwaltungsrathe nachzusuchen. Die Kleidungsstücke und sonstigen in das Spital mitgebrachten Habseligkeiten des unentgeldlich verpflegten Kranken fallen nach seinem Tode der Anstalt anheim.

Der Besuch der Kranken auf den gemeinschaftlichen Krankensälen ist in der Regel nur einmal in der Woche gestattet. Für alle nicht nach Brüssel zuständigen Kranken müssen täglich 1 Frank und 25 Centimes d. i. 30 kr. C. M. bezahlt werden, und es werden diesfalls, wie in andern Spi-

tälern, in denen dieselben Aufnahmsdirektiven bestehen, die weitläufigsten Korrespondenzen gepflogen.

Ein Kranker kostete im Jahre 1842, alle Auslagen mit inbegriffen, täglich im Durchschnitte 1 Frank und 49 Centimes, oder beiläufig 36 kr. C. M., ein Betrag, der in Berücksichtigung der vortrefflichen Verpflegung nicht zu hoch genannt werden darf.

Das Johannesspital zu Brüssel fasst im Ganzen 300 Betten und zwar 250 für Kranke, 25—30 für Gebärende und 20 für Irre. Der tägliche Krankenstand hat sich indess bisher nicht über 200 Köpfe belaufen. Fast eben so viele Betten befinden sich im Krankenhause zum heiligen Peter.

In beiden, unter einer und derselben Administration stehenden Spitälern werden jährlich an 3600 Kranke mit 81,844 Verpflegstagen behandelt.

Die Totalausgabe beträgt 189,000 Franks und es werden verausgabt:

Für Administrationsauslagen	13,337	Frank.
„ Besoldungen	22,183	„
„ Beköstigung	69,630	„
„ Getränke	10,947	„
„ Medikamente	7,600	„
„ Wäsche und Kleider	29,623	„
„ Licht und Holz	6,620	„
„ Wäschereinigung	6,064	„

Die jährliche Einnahme sämmtlicher Humanitätsanstalten Brüssels belaufen sich auf 600,000 Franks, die Ausgaben auf 827,551 Franks, den Ausfall von ungefähr 200,000 Franks muss die Stadt decken.

Werfen wir nun einen prüfenden Blick auf das in gedrängter Kürze geschilderte St. Johannesspital zu Brüssel zurück: so können wir den überraschend angenehmen Eindruck, den es auf uns gemacht hat, nicht verläugnen, ja wir müssen der Pracht und Eleganz seines Baues, der Zweckmässigkeit seiner meisten Einrichtungen, der edlen Sorgfalt, die hier den Leidenden gewidmet wird, der musterhaften Ordnung und Reinlichkeit, und dem systematisch geordneten Geschäftsgange in allen Zweigen der Administration unsere volle Anerkennung zollen. Allein vom Standpunkte einer unbefangenen Prüfung ist es nicht genügend, sich durch äussere Schönheiten und Zierlichkeiten in seinem Urtheile bestechen und bestimmen zu lassen, man muss vielmehr mit der scharfen Klinge der Kritik in den innern Bau einer Anstalt dringen, und daselbst neben den sich ohnehin so gerne hervordrängenden Vorzügen auch die tiefer liegenden schwerer erkennbaren Gebrechen derselben rücksichtslos blosslegen. Dass es dem Brüssler Johannesspitale an solchen Gebrechen nicht fehle, wird dem aufmerksamen, sachverständigen Leser nicht entgangen sein, wir wollen sie neben gerechter Anerkennung der vielen und grossen Vorzüge dieser Anstalt kurz, und wie wir hoffen, zum Frommen derselben und der leidenden Menschheit in Erwägung ziehen.

Dass der Bau des Brüsseler Johannesspitales kein Originalbau sei,

ist zwar kein Fehler der Anstalt, wohl aber eine Schwäche des Baumeisters der ihn als solchen gelten lassen möchte, indess doch, wie bereits erwähnt wurde, in Plymouth in England und selbst im Hospital Beaujan zu Paris dieselbe Bauform des vervielfachten Kreuzes schon längstens besteht, und unseres Wissens von dem Herrn Architekten des Brüssler Johannesspitals genau besichtiget und abgezeichnet worden ist. Im Allgemeinen glauben wir bemerken zu müssen, dass hier des Guten wohl etwas zu viel geschehen ist! Das Brüssler St. Johannesspital gleicht mehr einem Pallaste, als einem Krankenhause, mehr dem Sitze des prangenden Wohlstandes als der bescheidenen Armuth, mehr einer Schule für wissbegierige Architekten, als einem Aufenthalte für arme Kranke. Es scheint überhaupt, als wären bei dem Baue dieses Krankenhauses die architektonischen Rücksichten die vorherrschenden gewesen und als hätten sie massgebend den ärztlichen und ökonomischen vorgegriffen, und zwar, dass die letzteren mehr durch die ersteren, als die ersteren durch die letzteren bedingt wurden, und dass es dem eitlen Baumeister mehr darum zu thun war, ein schönes stolzes Denkmal seiner Kunst, als eine in allen Beziehungen zweckmässige Heilanstalt ins Leben zu rufen.

Abgesehen von dem an und für sich kostspieligen und luxuriösen gegen 3 Millionen Franks kostenden Bau muss vor Allem die grosse hierbei stattgefundene Raumverschwendung beanständet werden, indem 250 Kranke einen Flächenraum einnehmen, auf dem leicht 1000 Kranke hätten untergebracht werden können. Diese Raumverschwendung ist die Hauptursache des kostspieligen Baues, der kostspieligen Regie und manches später zu erwähnenden Übelstandes; und doch beruht sie, wie bereits wiederholt nachgewiesen wurde, nur auf einer irrigen Ansicht über Ventilation, da es sich nicht darum handeln kann, ein Spital mit recht viel Luft zu umgeben, sondern die Luft in seinen Krankenzimmern gehörig zu erneuern Strenge genommen, besteht das Hospital St. Jean zu Brüssel aus 10 Häusern oder Gebäuden: 1. dem eigentlichen Spitale, 2. der Irrenanstalt, 3. dem Administrationsgebäude, 4. der Kapelle, 5. dem Leichen-, 6. dem Maschinen-, 7. dem Wasch-, 8. dem Trocken-, 9. dem Backhause und 10. der Mühle. Wir haben uns über die wesentlichen Bestandtheile eines Spitalgebäudes bereits ausgesprochen und müssen wünschen, dass dieselben in angemessener Lage und Entfernung von einander erbaut seien. Sehr lobenswerth ist es daher, dass Irrenhaus, Leichenkammer, Wäscherei u. s. w. von dem Spitalgebäude in hinlänglicher Entfernung getrennt wurden; aber unbegreiflich ist es, warum Trocken- und Waschhaus so ganz und gar abgesondert sind, indem es doch in der Natur der Sache liegt, dass diese zwei Lokalitäten, ja selbst das Roll-Nähzimmer und das Wäschemagazin sowohl für schmutzige als gereinigte Wäsche eine ununterbrochene Reihe von Räumen darstellen, wodurch an Arbeitskräften und Übersicht nur sehr bedeutend gewonnen wird. Noch unbegreiflicher ist es, warum das Trockenhaus so kolossal gross ist, sogar

aus 2 Stockwerken besteht und nur mit gewöhnlichen Öfen auf gewöhnliche Weise beheizt wird. Auch hier scheint man noch der Ansicht zu huldigen, dass die Luft trocknet, indess es doch die Wärme ist, die das Wasser in Dämpfe verwandelt und entweichen macht. Bei einem Trockenlokale gilt der Grundsatz, je kleiner, desto besser, also Trockenstübchen und keine Trockenhäuser! Der achte Theil des Trockenhauses hätte hingereicht, um alle Wäsche des Kranken- und Hauspersonales des Brüssler Spitales zu trocknen, wenn statt dem Trockenhause ein kleines Trockenstübchen gebaut, und mit einem unterirdisch angebrachten eisernen Ofen geheizt worden wäre, wie bei Besprechung der Londoner Spitäler gezeigt werden soll. Überhaupt sind die meisten Anstalten im Brüssler Johannes-Spitale viel zu kolossal, so das Administrationsgebäude, die Kapelle, das Maschinenhaus; nicht zu gedenken der Mühle und des Backhauses, die für ein Spital von 250 Kranken weder nothwendig noch in wirthschaftlicher Beziehung nützlich sein können.

Bei aller Raumverschwendung ist auf eine gedeckte Hängstätte für den Sommer nicht gedacht worden.

Die Ausschmükung der Gänge mit Blumen thut zwar dem Auge sehr wohl, dürfte aber in Sanitätsrücksichten manchen Widerspruch finden, um so mehr, als die Gänge geschlossen sind und geheizt werden; übrigens werden dieselben von Wohlthätern gespendet und verursachen der Anstalt keine Auslage.

Das Brüssler-Johannes Spital ist unsers Wissens das Einzige, welches auch seine Gänge beheizt. Obwohl wir diese Massregel keineswegs als eine streng nothwendige erkennen, so müssen wir sie doch als eine sehr wohlthuende freundlich begrüssen, um so mehr, als sie bei Erzeugung und Verwendung des Dampfes zu mehreren häuslichen Zwecken, verhältnissmässig mit keiner bedeutenden Auslage verbunden ist, und als dadurch die anstossenden Krankenzimmer sich leichter und billiger heizen lassen. Tadeln müssen wir es jedoch entschieden, dass man auf die Heizung der Gänge so viele Sorgfalt verwendete und die der Krankenzimmer und andern Nebenlokalien gänzlich vernachlässigte, indem man sich der Hoffnung hingab, dass diese von den Gängen aus erwärmt werden dürften, eine Hoffnung die, wie begreiflich, sehr bald getäuscht werden musste.

Höchst unzweckmässig, ja unanständig sind die Glasthüren, die von den Gängen in die Krankenzimmer führen. Gewiss ist es, dass in einem Krankenzimmer Dinge vorgehen, die man, weit entfernt zur Schau zu tragen, sorgfältig zu verbergen sucht. Bedenkt man, dass ausser den Spitalangehörigen auch Fremde und Neugierige bei den Glasthüren vorübergehen, so wird man gerne zugeben, dass schon Anstandsrücksichten die Beseitigung derselben erheischen. Aber selbst die Überwachung von Seite der Beamten und Ärzte, wesshalb man vorzüglich die Glasthüren einzuführen sich bestimmt fand, kann durch diese nur verlieren und nicht gewinnen, weil der Inspizirende sehr leicht dazu verleitet wird, die Inspek-

tion durch blosses Vorbeigehen bei den Glasthüren abzuthun, was doch keineswegs genügen kann.

Gegen die einzelnen Krankensäle müssen wir vor Allem die unwiderlegbare Einwendung machen, dass sie von allen Seiten frei allzusehr dem Einflusse der Winde und der Kälte ausgesetzt sind, ein Übelstand, der dadurch um so empfindlicher wird, dass jeder Saal mit 10 einander gegenüberstehenden Fenstern, so wie mit 2 grossen, einander ebenfalls gegenüberstehenden Thüren versehen nur mittelst Kamine geheizt wird. Wir sind völlig überzeugt, dass man durch eine solche Lage der Krankenzimmer für die Ventilation, auf die es doch hierbei hauptsächlich abgesehen war, nicht nur nichts gewonnen, sondern entschiedener Weise verloren hat. Denn abgesehen davon, dass, einen geschlossenen Raum allem Ungestüme der Zugluft aussetzen, noch nicht ventiliren heisst, trachtet man vielmehr alle Fenster und Thüren eines Krankenzimmers sorgfältig zu verschliessen und fürchtet den Augenblick der Eröffnung um nicht Kranke und Gesunde einem sehr schädlichen Luftzuge Preis zu geben; daher es kommt, dass gerade freiliegende Häuser auf grossen Flächen oder im Gebirge wenigstens im Winter am schlechtesten ventilirt zu sein pflegen.

Die vielen einander gegenüberstehenden Fenster, können, wie schon aus dem Gesagten hervorgeht, nicht ganz gebilliget werden. Dieselben hätten, mit Beibehaltung der angenommenen Bauform dadurch beseitiget werden können, dass jeder Flügel aus 2 zusammenstossenden Sälen gebildet worden wäre.

Dasselbe muss von der, der Eingangsthüre gegenüberstehenden Balkonthüre gesagt werden, obwohl der Balkon selbst von entschiedenem Nutzen für schwache Kranke, insbesondere Rekonvaleszenten ist.

Für die Beheizung und Ventilation ist, wie bereits aus dem Gesagten ersichtlich ist, sehr schlecht gesorgt. Wie hätten sich auch so grosse, von allen Seiten freistehende, der Einwirkung der Winde und der Kälte so sehr ausgesetzte Säle, auch bei einem weit milderen Klima als jenes Belgiens, mittelst eines einfachen Kaminfeuers erwärmen lassen sollen. Wenn wir schon gegen die Kamine in Berücksichtigung ihrer luftreinigenden Wirkung in Sälen von Erwachsenen und wo es landesüblich ist, nichts einwenden wollen, so können sie doch selbst im milden Klima Süditaliens als kein hinlänglicher Heizapparat für Krankenzimmer betrachtet werden. Man hoffte freilich, dass die Wärme der geheizten Gänge zur Erwärmung der Krankensäle beitragen werde, allein man hat sich in dieser Hoffnung getäuscht, was schon aus dem hervorgeht, weil man ernstlich mit der Idee umgeht, die durch den Korridor ziehenden Dampfröhren nunmehr in die Säle zu leiten und diese auch mittelst Dampfes zu erwärmen. Dass diese Massregel dringend nothwendig ist, wollen wir nach der bereits erwähnten Lage und Bauart der Krankensäle keinen Augenblick bezweifeln und wünschen es aufrichtig im Interresse der Kranken, denen eine warme Hütte wohler thut, als ein kalter Pallast. — In keinem neuen Spitale hat man

mehr Unkenntniss der Ventilation an den Tag gelegt, als in diesem, zum Theile in der unglücklichen Veraussetzung dass jeder Krankensaal ohnediess von allen Seiten der Einwirkung der Luft ausgesetzt ist, was aber, wie nachgewiesen wurde, gerade ein Grund mehr ist für eine zweckmässige, den Kranken unschädliche Ventilationsweise Sorge zu tragen. Man hat sich, ausser dem zweckmässig maschinirten Schlusse der obern Fensterflügel, den man jedoch keineswegs zu einem Ventilationsapparate zählen darf, damit begnügt, einen sich trichterförmig gegen die Zimmermündung verengernden und schief stehenden Luftschlauch in jedem Saale zu errichten, offenbar in der Absicht, um mittelst dieses Luftkanales die Luft ober dem Dache aufzufangen und dem Krankenzimmer zuzuführen, keineswegs aber, um die verdorbene Zimmerluft über das Dach durch denselben hinweg zu leiten; um jedoch die Gewalt der Luftströmung zu brechen, und den Kranken so viel als möglich vor den schädlichen Wirkungen derselben zu bewahren, hat man dem genannten Luftkanale eine schiefe Richtung und trichterförmige Form geben zu müssen geglaubt!

Man war also im Brüssler Johannesspitale nicht darauf bedacht, die verdorbene Zimmerluft durch eigene zweckmässig konstruirte Dunstschlötte unmittelbar abzuleiten und in demselben Verhältnisse durch reine aber erwärmte Luft zu erzetzen, sondern man arbeitete mit allem Fleisse darauf hin, den, den Unbilden der Elemente ohnehin nur zu sehr ausgesetzten Krankenzimmern eine schädliche Potenz mehr hinzuzufügen.

Die unzweckmässige und ungenügende Beheizung und Ventilation im Brüssler Johannesspitale allein liefern den Beweis, wie misslich es um ein Spital aussieht, dem der Rath eines wohlunterrichteten und erfahrenen Arztes gebricht. Unwissenheit, Eigendünkel und Anmassung der Laien bringen es gewöhnlich dahin, dass neben manchem Überflüssigen das Nothwendige versäumt, dass trotz enormer Auslagen der Zweck der Anstalt nur unvollständig erreicht, oder umgekehrt, dass dieser den ökonomischen Rücksichten nur allzugerne geopfert wird.

Der Operationssaal ist viel zu gross und von der chirurgischen Abtheilung zu sehr entfernt, viel zweckmässiger wäre er in einem der Seitenkabinette eines jeden Saales untergebracht gewesen, wodurch nicht nur der Vortheil der unmittelbaren Nähe, sondern auch noch der erzielt worden wäre, dass jeder chirurgische Saal sein eigenes Operationslokale erhalten hätte, was eigentlich unerlässlich nothwendig ist.

Für unpassend müssen wir auch erklären, dass einer von den Sälen des Korridors zur Vertheilung der Speisen benützt wird. Die Speisen sollen immer entweder in der Küche oder von dieser aus in einem daranstossenden Lokale vertheilt werden, was insbesondere im Winter um so nothwendiger erscheint, als man in grösseren Spitälern ohnehin nur allzugrosse Ursache hat, über das sogenannte kalte Anrichten zu klagen. Operationssaal und Ausspeisungssaal scheinen daher nicht das Ergebniss eines sachkundig entworfenen Bau - Programmes, sondern einer willkürlichen

architektonischen Kombination zu sein, vom Architekten dazu bestimmt, weil er gerade nichts Besseres daraus zu machen wusste.

Die Anlage der 4 Seitenkabinette in jedem Saale muss als eine der zweckmässigsten Baueinrichtungen im Brüssler Johannesspitale, als eine der glücklichsten Ideen des Architekten bezeichnet werden. Aber leider vermisst man auch hier den schaffenden und ordnenden Geist des Arztes. Um wie viel zweckmässiger wäre es gewesen, statt des Wach - und des Garderobezimmers ein Absonderungszimmer für unruhige oder unreine Kranke und eine Theeküche zu errichten.

Jedem erfahrenen Spitalsarzte ist es nur zu wohl bekannt, dass ausser dem Forttragen der verschiedenen Dinge, das laute Irrereden, das Wehklagen und die unwillkürlichen Exkretionen von schweren Kranken zu den grössten Übelständen der Kommunezimmer in einem Spitale gehören, indem ein einziger Kranke dieser Art alle andern Kranken um ihre Ruhe bringt, oder allen andern Kranken die Luft verpestet. Eine Absonderung solcher Kranken ist in Sanitätsrücksichten dringend geboten, und hierzu gibt es kein einfacheres, zweckmässigeres und billigeres Mittel, als die Errichtung von Absonderungslokalien in einem an den Saal anstossenden Kabinette, wobei der Kranke der Beobachtung seiner Wärter nicht entzogen und für jeden andern Kranken unschädlich gemacht wird. In dem luxuriösen, prachtvollen Spitale zu Brüssel mit seinen grossen, schönen Sälen, seinen kolossalen Maschinenhäusern, seinem weitläufigen Administrationsgebäude, den Tunnels u. s. w. hat man der zwar bescheidenen aber sehr bequemen und nothwendigen Theeküchen nicht gedacht, an denen sich freilich das Talent eines eitlen Architekten nicht so zu verherrlichen Gelegenheit gehabt hätte, als den genannten grossartigen und künstlichen Bauobjekten! Die als Water closets maschinirten Aborte sind fast allenthalben als unzweckmässig in den Spitälern abgeschafft, im neuen Spitale zu Brüssel eingeführt worden, um erst später wieder abgestellt zu werden.

Über die Unzweckmässigkeit der ober dem Kopfe des Kranken angebrachten Stellbretter, haben wir uns bereits an einem andern Orte ausgesprochen.

Warum die Wachsleinwand schwarz ist, ist nicht recht erklärbar, wahrscheinlich, um den Kranken das Memento mori bildlich vorzustellen, zudem ist die schwarze Farbe der Dauerhaftigkeit der Leinwand nicht zuträglich. —

Die Kopftafeln sind viel zu klein, und gewähren die dem Arzte angenehme, dem Wärter aber so nothwendige Übersichtlichkeit der acta und agenda nicht. Auch wir sind für die Vereinfachung und Verkleinerung der Kopftafeln, und wissen recht wohl, zu welcher luxuriösen Grösse dieselben in manchen Spitälern, besonders in den österreichischen, angewachsen sind; wir glauben jedoch, dass die Kopftafel ausser der Bettnummer die ganze Ordination des Arztes in Bezug auf Arzneien, Diät, äussere Mittel und sonstige Verrichtungen zur genaueren Übersicht und Kontrolle ent-

halten soll. Alle übrigen Daten, Name des Kranken, Tag der Erkrankung, der Aufnahme u. s. w., können viel füglicher auf einem Blatte Papier verzeichnet, und dieses unter die Kopftafel gehängt werden.

Die halbgebleichte Leinwand mag vielleicht dauerhafter sein, als die ganz gebleichte; aber die erstere hat nicht nur den Nachtheil, dass sie der Bett- und Leibwäsche ein ungefälliges und düsteres Aussehen verleiht, sondern auch, dass der Schmutz an derselben nicht so leicht sichtbar ist, wie an der letzten, wodurch begreiflicherweise die Kontrolle der Reinlichkeit erschwert wird; überhaupt sollen in einem Spitale für Bett- und Leibwäsche keine dunklen Stoffe gewählt werden.

Die zinnernen Ess-, Trink- und Arzneigeschirre sind zu schwer für den schwächeren Kranken, und erfordern eine besondere Sorgfalt beim Reinigen, die nur bei einem so zahlreichen Dienst- und Aufsichtspersonale, wie es das Brüssler Spital besitzt, möglich ist.

Die Leibstühle haben zwar eine einfache und zweckmässige Konstruktion; aber es sind doch Leibstühle! deren Existenz im Brüssler Spitale um so weniger gerechtfertiget werden kann, als die Aborte in selbem sehr passend angebracht sind.

Für die Leichenkammer ist zwar im Brüssler Spitale viel geschehen, offenbar hätte aber noch weit Zweckmässigeres geschehen können, wenn sie nach einem systematisch durchdachten ärztlichen Programme ausgeführt worden wäre. Wir denken uns eine wohleingerichtete, allen Rücksichten und Bedürfnissen entsprechende Leichenkammer, wie wir sie zum Theile in Berlin und Triest gesehen, aus folgenden zusammenhängenden und kommunicirenden Bestandtheilen:

1. Geräumige Vorhalle.

2. Beisetzkammer, oder das Beobachtungszimmer. Dieses muss gross, licht, freundlich, unter Vermeidung aller Abzeichen des Todes ganz das Aussehen eines Krankenzimmers haben, und mit einem Ofen, sehr empfindlichen Glockenzügen und wohl eingerichteten Betten versehen sein, in welche der vermeintlich Todte zur ferneren Beobachtung und Konstatirung des wirklichen Todes anständig mit dem Glockenzuge in der Hand hineingelegt, und mit Ausnahme des Gesichtes ganz leicht zugedeckt wird.

3. Secirkammer. Diese muss nach Umständen geräumig und sehr licht sein, wobei jedoch ein von oben einfallendes Licht keineswegs erforderlich ist. Der Fussboden sei von Asfalt, der Secirtisch von Marmor, mit einem Ablaufe für das Spülwasser, wobei wohl zu bemerken ist, dass der Ablaufkanal möglichst lang sein, und einen sehr starken Fall haben müsse. — Die wichtigsten Erfordernisse einer Secirkammer sind: Wasser und eine ausgiebige Ventilation, die nur durch im Winter und im Sommer stark erwärmte Dunstschlötte erzweckt werden kann. Man hüte sich, den ohnehin unvermeidlichen üblen Geruch noch durch Maceriren von Skeleten und Weichtheilen zu vermehren, was leider so oft geschieht. Ausserdem sind in einer Secirkammer einige mit zufliessendem lauen Wasser, mit

wohlriechender Seife, Handtüchern im Überflusse und an der Rückenwand angebrachten Spiegeln versehene Waschtische erforderlich; denn ungesund und unanständig bleibt es doch, wenn man mit besudelten Händen und angespritztem Gesichte oft Minuten lang warten muss, bis ein anderer sich erklecklich abgewaschen und abgetrocknet, und das beschmutzte Handtuch übergeben hat. Wir glauben, dass man diese Rücksichten dem secirenden Arzte schuldig ist, und dass dadurch manchem lebensgefährlichen Siechthum und Verschleppung von Kontagien vorgebeugt werden würde.

4. Präparirkammer, die mit einem steinernen Becken und zufliessendem Wasser versehen, zum Maceriren und Präpariren benützt wird. Es versteht sich von selbst, dass das Lokale zum Präpariren von jenem zum Maceriren durch eine Scheidewand getrennt, und beide mit Dunstschlötten versehen sein müssen.

5. Todtenkammer, in welche die konstatirten Todten überbracht, und wo sie bis zu ihrer Beerdigung aufbewahrt werden. Dieselbe soll in verhältnissmässiger Anzahl steinerne, ungefähr 2—3 Schuh von einander entfernte, mit Wasserabläufen versehene Pritschen oder Tische enthalten. Ober jedem Tische befinde sich, und zwar oberhalb seiner Mitte, ein Wasserleitungsrohr mit einer Pippe, theils um die Leichen reinigen, theils um sie zur Hintanhaltung der um sich greifenden Verwesung im heissen Sommer beständig mit Wasser bespülen zu können.

6. Bahr- oder Schauzimmer, in welchem die Leichen aufgebahrt werden, um von ihren Angehörigen vor ihrer Beerdigung besichtiget und agnoscirt zu werden.

7. Zeugkammer, zur Unterbringung der nöthigen Leichenrequisiten, als wie: Särge, Krucifixe, Todtentücher u. s. w.

8. Wohnung des Leichendieners und Todtenwächters, die natürlicherweise mittelst Glockenzügen mit der Beisetzkammer kommuniziren muss. —

Das Leichenhaus soll zwar in der Nähe, aber ausser dem Bereiche des Krankenhauses und in einer solchen Verbindung mit der Kapelle erbaut sein, dass die Leichen eingesegnet, alsogleich zum Friedhofe geleitet und nicht wieder durch die Hofräume getragen werden. Dass alle diese Bedingungen nur zum Theile im neuen Brüssler Spitale erfüllt sind, geht aus der gegebenen Beschreibung desselben hervor.

Das Wäschtrocknungs-Lokale ist sowohl in Bezug auf Grösse als auf Heizung und Ventilation ganz verfehlt, wie wir aus der Beschreibung der englischen Trockenstuben sehen werden.

Ob das Sechoir in der Küche seinem Zwecke entspreche, lässt sich mit einiger Wahrscheinlichkeit bezweifeln, da wohl das Wasser, nicht aber die fetten Bestandtheile an dem gereinigten Geschirre verdampfen.

Die Bäder für das Publikum um einen billigen Preis sind wohl eine sehr wohlthätige Einrichtung, sollten aber in dem luxuriösen Brüssler Spitale an Arme unentgeldlich gespendet werden.

Der Pakt mit dem Apotheker entbehrt einer soliden Basis; die Apotheke sollte, so wie die Küche, Wäscherei und alle übrigen Zweige der Ökonomie in eigene Regie genommen werden.

Was die Wirksamkeit und das Dienstverhältniss der barmherzigen Schwestern des Brüssler Spitales anbelangt, so haben wir uns diessfalls im Allgemeinen beim Strassburger Spitale bereits ausgesprochen, und wollen noch insbesondere bei den Pariser Spitälern hievon Erwähnung machen. Hier genüge die Bemerkung, dass zwar der Haushalt von ihnen auf musterhafte Weise besorgt wird, und dass sowohl Beamte als Ärzte mit ihren Leistungen ausnehmend zufrieden sich erklärten, dass jedoch ihre Zahl offenbar viel zu gross ist, wodurch für das Spital nicht nur bedeutende Räume verloren gehen, sondern auch bedeutende Auslagen verursacht werden.

Das Institut der Eleven, welches wir in den Pariser Spitälern näher kennen lernen werden, muss als ein höchst nachahmungswerthes, für Wissenschaft und Menschheit gleich wohlthätiges bezeichnet werden. Tadelnswerth ist es aber, dass im ganzen Hause kein älterer und erfahrener Arzt wohnt, die Anstalt daher grösteutheils in die Hände der Eleven gegeben ist.

Die Aufnahme der Kranken ist leider eben so beschränkt und hat wegen Eintreibung der Verpflegsgebühren eben so weitläufige Korrespondenzen zur Folge, wie in den meisten Spitälern Deutschlands, was bei dem reich dotirten Johannesspitale, bei einiger Sparsamkeit im Baue und in der Ökonomie hätte leicht vermieden werden können.

Dass die Sperre des Hauses von den Schwestern besorgt, dass nach der Sperre Niemanden ausser neu ankommenden Kranken der Eintritt gestattet, und dass der Besuch auf den Krankenzimmern nur einmal in der Woche bewilliget wird, ist eine klösterliche Massregel, die im Interesse der Schwestern, aber keineswegs in jenem der Kranken eine Begründung findet.

Die Organisirung des Verwaltungsrathes, namentlich seine Abhängigkeit vom Magistrate können wir nicht billigen, da ihm dadurch seine Selbstständigkeit und mit dieser die Energie und Raschheit in Fassung und Vollziehung seiner Beschlüsse genommen wird.

Hiermit haben wir neben den vielen Vorzügen des Brüssler Hospitales auch dessen Gebrechen offenmüthig besprochen, und glauben mit der Bemerkung schliessen zu müssen, dass dasselbe im Ganzen mehr einen wissbegierigen Architekten, denn einen hospitalkundigen Arzt zu befriedigen vermag.

Strassburg.

Das städtische Krankenhaus zu Strassburg mit 500 Betten für Kranke und 500 für Versorgte, ist ein alterthümliches düsteres Gebäude, das vielmehr einem Kloster, als einem Spitale gleich sieht, obwohl es eigens zu diesem Zwecke gebaut worden sein soll. Die nur allzusehr überfüllten Krankensäle bieten wegen des sichtbaren schweren Gebälkes an der Zimmerdecke, so wie der Unterstützungspfeiler in der Mitte derselben eine plumpe unfreundliche Bauart dar.

Die Fussböden sind indess durchgängig mit Wachs eingelassen, und sorgfältig geglänzt, wodurch der unfreundliche Eindruck der Krankensäle einigermassen gemildert wird.

In manchen Sälen sind 4 Reihen von Betten aufgestellt. Die Bettstätten sind sämmtlich von Eisen, und um der Einnistung von Wanzen vorzubeugen, statt der leinenen mit eisernen elastischen Gurten versehen. Dass hiedurch diese lästigen Parasiten am Nisten in den Betten selbst verhindert werden, wollen wir zugeben, aber nicht, dass hiemit das Mittel gefunden ist, sie von den Krankenzimmern fern zu halten, indem sie ausserhalb der Betten nistend, sich nächtlicherweise bei den Kranken einfinden und daselbst ihr Unwesen treiben. Reinlichkeit ist daher das einzige Mittel gegen diese mit Recht so gefürchtete Plage.

Am Kopftheile jeder Bettstätte sind Stellbreter zur Aufstellung des Ess-, Trink- und Arzneigeräthes, am Fusstheile aber sperrbare hölzerne Kisten zur Aufbewahrung der von den Kranken mitgebrachten Kleidungsstücke angebracht; erstere sind sehr unpraktisch, weil dem Kranken schwer oder gar nicht zur Hand; über die Unzweckmässigkeit der letzteren haben wir uns bereits ausgesprochen.

Jedes Bett ist mit einem weissen, sehr rein gehaltenen Vorhange umgeben: sehr geschmackvoll und zierlich sind die weissen Überdecken von Piquet, mit 2 breiten rothen Querstreifen am oberen und unteren Endtheile. Diese, die Bettvorhänge und der gewichste Fussboden, verleihen den sonst düsteren und schwerfälligen Krankensälen einigen Anstrich von Freundlichkeit und Eleganz.

Jeder Kranke bekommt eine Rosshaarmatratze, und im Winter eine Federdecke. Sehr ungefällig, wiewohl in mancher Beziehung zweckmässig, sind die grauen Schlafröcke von rauhem, groben Wollstoffe. Die Weiber erhalten Schlafhauben und Korsetten, die Männer Schlafröcke, aber keine Unterbeinkleider; wie reimt sich diess mit der Decenz einer Humanitätsanstalt, wenn wir schon von der Nothwendigkeit einer Fussbekleidung nicht sprechen wollen?

Die Ess , Trink- und Arzneigefässe bieten nichts bemerkenswerthes dar, wenn man hiezu nicht die grossen steinernen, zum Trinken verwendeten Krüge, und die noch weit grösseren, wahrhaft Schauder erregenden, wiewohl gewissenhaft gradirten, zinnernen Aderlassschalen rechnet.

Mit dem Trinkwasser hat es seine liebe Noth; dasselbe wird in grossen hölzernen Behältnissen auf die Zimmer gebracht, und daselbst bis zu seinem völligen Verbrauche stehen gelassen.

Die Leibschüsseln sind theils von Porzellan, theils von dicker, starker Steinmasse, mit einem nach Innen umgebogenen breiten Rande; erstere scheinen ihrem Zwecke sehr zu entsprechen, letztere kamen jedoch wegen ihrer beträchtlichen Schwere und kaum möglichen Reinhaltung allmälig ganz aus dem Gebrauche. Die Abtritte sind von gewöhnlicher Konstruktion, aber sehr zweckmässig angebracht, wiewohl gegen deren Reinlichkeit manches einzuwenden wäre, was zum Theile dem Umstande zugeschrieben werden muss, dass für einen Saal mit 30 — 40 Kranken gewöhnlich nur ein Abtritt besteht. Sie befinden sich in einem, an das Krankenzimmer anstossenden Kabinete, so zwar, dass die Kranken unmittelbar zu demselben gelangen, ohne einen Gang oder ein Vorzimmer durchschreiten zu müssen. An derselben Wandseite, wo der Abtritt angebracht ist, befindet sich in einer Fensternische ein grosses steinernes Becken, in welchem fast den ganzen Tag hindurch gescheuert und gewaschen wird; dass es in der Nähe eines solchen Apparates nicht am reinlichsten aussehen kann, dass daher eine solche Einrichtung der Reinlichkeit und Salubrität, der Ruhe und dem Anstande eines Krankenzimmers nicht förderlich ist, versteht sich von selbst.

Für die Ventilation sind keine besonderen Vorkehrungen getroffen. Die Beheizung geschieht mittelst gewöhnlicher, von innen heizbaren irdenen Öfen. Über Nacht werden die Krankensäle mittelst einer, in der Mitte frei herabhängenden, wahrhaft kolossalen Lampe erleuchtet. Es ist merkwürdig, dass sich das Strassburger Krankenhaus überhaupt in so schweren, plumpen und alterthümlichen, hinter den Anforderungen der Zeit zurückbleibenden Formen und Einrichtungen gefällt, da es doch zwischen der Schweiz und Frankreich von den vortrefflichen Spital-Einrichtungen dieser Länder so leicht hätte partizipiren können. Die zweckmässige Beleuchtung in den Krankenzimmern ist zwar eine schwierige, unseres Erachtens noch keineswegs befriedigend gelöste Aufgabe, aber zweckmässiger kann sie jedenfalls sein, als die im Strassburger Krankenhause.

Wir stellen an eine zweckmässige Krankenzimmer-Beleuchtung vor Allem die Anforderung, dass sie, so viel als möglich gleichmässig, nach Belieben jeden Augenblick verstärkt oder geschwächt werden kann; die verstärkte Beleuchtung ist erforderlich beim Ausspeisen und der ärztlichen Ordination in den kurzen Wintertagen, dann bei Operationen zur Nachtzeit; die gedämpfte Beleuchtung für die nächtliche Ruhezeit der Kranken. Sehr wichtig ist hiebei der Umstand, dass die gedämpfte Beleuchtung stets so beschaffen sein muss, dass sie hinlänglich beleuchte, ohne zu blenden, d. i. ohne den ruhenden Kranken durch grelles Licht zu stören. Es ist nämlich sehr wichtig und nothwendig, dass der ruhende Kranke auch beim Dunkel der Nacht so

beleuchtet erscheint, dass er der Beobachtung des Arztes und des Wärters nicht gänzlich entzogen werde, um plötzliche Entstellungen der Physiognomie, Zuckungen, Blutungen u. drgl. wahrnehmen zu können; ja Wärter und Kranke selbst gerathen beim Eingeben der Arznei, beim Trinken, beim Richten des Bettes, beim Legen und Wenden, und der Verrichtung verschiedener Bedürfnisse durch eine allzudunkle Nachtbeleuchtung in die grössten Verlegenheiten, die nicht selten Verunreinigungen, Beschädigungen des Geräthes und des Kranken selbst, so wie Missgriffe und Unzukömmlichkeiten verschiedener Art zur Folge haben. Die Beleuchtung mittelst Kerzen ist wohl in einzelnen Fällen, aber nicht im Allgemeinen anwendbar, daher unzulänglich zur Verhütung der genannten Übelstände. — Wir können uns daher mit der Nachtbeleuchtung, wie sie dermalen in den meisten Spitälern besteht, durchaus nicht einverstanden erklären, und fordern:

a) dass das Licht von oben auf die Kranken einfalle;

b) dass es so gedämpft sei, dass die Wachenden noch sehen, die Schlafenden aber ruhen können;

c) dass es jeden Augenblick so verstärkt werden könne, dass hiebei Ausspeisen, Ordination und Operationen vorgenommen werden können.

Diesen Anforderungen kann offenbar nur durch frei hängende Lampen, mit einem matt geschliffenen Glassturze, und was die Hauptsache ist mit einer Gasflamme genügend entsprochen werden. Man wende nicht ein, dass die Gasflamme wegen des Gases nachtheilig auf die Gesundheit der Kranken einwirken könne, ist ja jedes künstliche Licht eine Gasflamme und besteht ja schon die Gasbeleuchtung der Krankenzimmer im Hospital St. Louis zu Paris, ohne irgend einen Nachtheil für die Kranken. Wesentlich nothwendig erscheint uns indess an dem Ventile der Gaslampe eine solche Vorrichtung zu treffen, dass der Flamme derselben nur eine bestimmte, dem Zwecke entsprechende Grösse gegeben werde, um allfälligen Missbräuchen zu begegnen. Unter diesen Umständen und Vorsichtsmassregeln ist die Gasbeleuchtung in Spitälern nicht nur die zweckmässigste, sondern auch die einfachste, reinlichste, und nach Abschlag der bedeutenden Regiekosten der Öl- oder Kerzenbeleuchtung gewiss auch die billigste, daher wir aufrichtig wünschen, dass dieselbe allmälig in allen Spitälern, und zwar nicht nur in den Höfen, Gängen, Stiegen, Apotheke, Küche, Wäscherei, Nähzimmer u. s. w., sondern insbesondere auch in den Krankensälen eingeführt werde.

Die Wäsche wird im Strassburger Spitale mittelst Dampfes gereinigt, und diese Reinigungsweise als sehr zufrieden stellend geschildert, so zwar, dass zur Reinigung der Wäsche von 1000 Personen nur 8 Wäscherinnen täglich erfordert, für die gesammte Wäschreinigung nur 4000 Franken jährlich ausgegeben, und gegen die frühere gewöhnliche Waschmanipulation 3000 Franken erspart werden; wobei jedoch bemerkt werden muss, dass die Bett- und Leibwäsche der Kranken nicht so ausgezeichnet

weiss erscheine, als die auf die gewöhnliche Weise sorgfältig gereinigte Wäsche, was freilich auch der minder gebleichten Leinwand zugeschrieben werden dürfte.

Die Beköstigung der Kranken und des Hauspersonales ist in eigener Regie. Täglich werden über 1000 Personen ausgespeist, und gegen 500 Pfund Rindfleisch verbraucht; hingegen wird auch im Strassburger Spitale eine Fleischbrühe bereitet, wie sie kaum zu finden ist. Selbst die in der Anstalt beköstigten Pfründner erhalten nur zweimal die Woche Fleischbrühe, damit eine um so kräftigere für die Kranken gewonnen werden könne. Ob eine solche Bevorzugung der Kranken auf Kosten der Pfründner, und eine so kräftige Suppe für erstere vom humanistischen und ärztlichen Standpunkte gerechtfertigt werden kann, bleibt sehr in Frage gestellt. Wir glauben, dass eine mässig starke Fleischbrühe im Allgemeinen den Kranken zuträglicher sei, als eine zu sehr koncentrirte, und würden den armen hinfälligen Pfründnern sehr gerne täglich eine Fleischbrühe um so mehr gönnen, als dieselbe bei vielen wegen Verdauungsschwäche und Zahnlosigkeit oft das einzige Nahrungsmittel ist. Getadelt muss auch werder, dass das Rindfleisch von allen Theilen des Thieres genommen und verwendet wird, daher einzelne Portionen oft viel Fett, Häute und Sehnen enthalten, die für den Kranken ungeniessbar, oder, wenn auch genossen, nachtheilig sind.

Die gewöhnliche Kost eines Reconvalescenten besteht: Morgens und Abends aus einer Rindsuppe, Mittags aus einer Rindsuppe, $^1/_4$ Pfd. Rindfleisch mit Reis, Gemüse, Gerste oder Mehlspeis, $^1/_2$ Pfund Brod und 1 Litter Wein, eine gewiss sehr schmackhafte, kräftige und hinlängliche Nahrung. —

Das Brennholz zum Kochen und Heizen wird nach Bedarf geliefert, ohne einer bestimmten Regulative zu unterliegen, was unter keinem Umstande zu billigen ist.

Den Krankendienst und den ganzen inneren Haushalt besorgen die barmherzigen Schwestern aus dem Orden des heil. Vinzenz von Paula, mit dem ihnen zugetheilten niederen Dienstpersonale. In jedem grösseren Saale sind eine Schwester und 2 Wärtersleute, und zwar bei Männern Wärter und bei Weibern Wärterinen bestellt. Schon hier stossen wir auf den grossen Unterschied zwischen den barmherzigen Schwestern der deutschen und französischen Spitäler. Die barmherzigen Schwestern der deutschen Spitäler verrichten den Krankendienst selbst, und scheuen hiebei keine, auch noch so schwere und grobe Arbeit; die barmherzigen Schwestern der französischen Spitäler verrichten den Krankendienst nicht selbst, sondern überwachen ihn nur, und überlassen die schwereren und gröberen Arbeiten den ihnen untergeordneten Wärtersleuten. Welches Wirken verdienstvoller ist, liegt auf der Hand. Welche Vortheile und Nachtheile für Kranke und Anstalt mit der einen und mit der andern Einrichtung verbunden sind, wird bei der Besprechung der Pariser Spitäler näher auseinandergesetzt werden.

Die barmherzigen Schwestern Strassburgs werden als Pflanzschule und Muster aller barmherzigen Schwestern, namentlich jener von Deutschland aufgestellt. Wir waren daher nicht wenig gespannt, sie kennen zu lernen, und glauben hier einiges über die barmherzigen Schwestern überhaupt, und jene Strassburgs insbesondere bemerken zu müssen. — Ein Zug ist es, der alle barmherzigen Schwestern ohne Ausnahme charakterisirt, das ist der Zug der edelsten Herzensgüte und der gänzlichen Hingebung für den Krankendienst, ein Zug, der ihnen so allgemein und so unverkennbar eigen ist, dass er selbst von ihren grössten Gegnern nicht in Abrede gestellt werden kann. In keiner Kommunität findet man so viele gutmüthige, freundliche und zufriedene Gesichter, so viele rührige, emsige und thätige Gestalten, so viele edle und achtungswerthe Charaktere, als in jener der barmherzigen Schwestern. Die Ursache dieser Thatsache liegt nicht ferne. Menschen, die ihre Angehörigen verlassen, die aus angenehmen, socialen Verhältnissen treten, die reichlichen Gewinn oder einträgliche Dienste aufgeben, um sich ausschliesslich dem Krankendienste zu widmen, um allen Freuden der Welt zu entsagen, um alle Mühseligkeiten und Widerwärtigkeiten ihres freigewählten Berufes zu ertragen, solche Menschen müssen schon von Natur aus mit einem besonderen Grade von Herzensgüte ausgestattet, von einem frommen Sinne durchdrungen, von Begeisterung für das Gute und Edle ergriffen sein. — Rechnet man hinzu eine zweckmässige Leitung von Seiten der weltlichen und geistlichen Vorgesetzten, so wird es begreiflich, wie unter solchen Religiösen Eintracht, Thätigkeit, Ordnungsliebe, Unverdrossenheit und Selbstverläugnung in so hohem Grade so häufig, ja man könnte sagen, fast ohne Ausnahme angetroffen werden. Ganz anders verhält es sich mit denjenigen männlichen und weiblichen Religiösen, die sich dem sogenannten stillen beschaulichen Klosterleben widmen. Hier sind Arbeitsscheu und Egoismus die Grundlage des Stilllebens, welches begreiflicherweise wegen Mangel an gemeinnütziger Thätigkeit und edlem Triebe hiezu, durch Überdruss, Zwietracht, Neid, Zank-, Schmähsucht und Ausschweifungen jeder Art sehr bald zu einem abscheulichen statt zu einen beschaulichen Lebenswandel sich gestaltet. Indess daher unzählige Klöster fielen, und den meisten noch der Fall bevorsteht, haben sich doch diejenigen Orden, die sich mit der Krankenpflege befassen, stets siegreich behauptet, und als man in Paris Kirchen und Altäre zerstörte, und das Christenthum auszurotten bemüht war, hat man doch der barmherzigen Schwestern in den Spitälern geschont, und sie noch bis zum heutigen Tage in ihrem wohlthätigen Wirken belassen. Der Kanton Bern hat sich in der neuesten Zeit auf das wärmste für ihren Fortbestand ausgesprochen, und mehrere protestantische Länder trachten sie durch Diakonissinen zu ersetzen. Schon diese Thatsachen sprechen auf das entschiedenste dafür, dass die Wirksamkeit der barmherzigen Schwestern eine wohlthätige und vorzügliche sein müsse; hat man auch noch Gelegenheit, sich von derselben in den

verschiedenen Spitälern Deutschlands, Belgiens, Frankreichs, und zum Theile auch Italiens zu überzeugen, so kann man bei nur einiger Unbefangenheit und Kenntniss des Hospitalwesens nicht umhin, ihnen Vorzüge einzuräumen, die sie hoch über jedes andere Wartpersonale stellen, zu welchen Vorzügen insbesondere die reinste Sittlichkeit, Gewissenhaftigkeit, Uneigennützigkeit, liebevolle Behandlung der Kranken, die grösste Ordnungsliebe, die Bereitung einer guten Kost und Wäsche, überhaupt eine kaum etwas zu wünschen lassende Verpflegung gezählt werden müssen. Ich gestehe, nicht ohne vorgefasste Meinung gegen den Orden der barmherzigen Schwestern meine erste Reise im Jahre 1846 angetreten zu haben, da die Wirksamkeit desselben während seines einjährigen Bestandes im Bezirkskrankenhause Wieden, durch eine ganz verfehlte und vergriffene, engherzige und bigotte, sach- und kenntnisslose, den Zwecken eines öffentlichen Spitales widerstrebende, wahrhaft alberne geistliche Leitung zu grosser Unzufriedenheit von Seite der Spitalärzte und Spitalbeamten Anlass gab. Ich unterliess daher nicht, mich überall, wo barmherzige Schwestern den Krankendienst besorgen, von deren Wirksamkeit, Stellung und Einflusse nicht nur persönlich zu überzeugen, sondern auch mit den Ärzten und Beamten der bezüglichen Spitäler ins Einvernehmen zu setzen. Das Münchner allgemeine Krankenhaus konnte mich trotz seiner musterhaften Ordnung und Reinlichkeit, der guten Kost und reinen Wäsche mit den barmherzigen Schwestern nicht versöhnen, da es mir nicht entging, dass hier ähnliche Übergriffe und Übelstände stattfanden, wie dereinst im Krankenhause auf der Wieden. Meine ganze Aufmerksamkeit war daher auf die barmherzigen Schwestern von Strassburg gerichtet, und ich gelangte zu der Überzeugung, dass zwischen ihnen und jenen von München, so wie überhaupt von Deutschland, ein wesentlicher Unterschied sich ergibt.

Der erste Unterschied liegt, wie bereits erwähnt wurde, darin, dass die Strassburger Schwestern eine höhere Stellung einnehmen, indem sie den Krankendienst nicht unmittelbar selbst verrichten, sondern unter ihrer Aufsicht durch ihnen zunächst untergeordnete Krankendiener und Dienerinnen verrichten lassen. Dadurch geschieht es, dass dieselben in keine so unmittelbare Berührung mit den Hospitalärzten treten, wie die barmherzigen Schwestern in deutschen Spitälern, und dass manche Dinste, die die barmherzigen Schwestern, insbesondere bei männlichen Kranken, aus Schicklichkeitsrücksichten gar nicht, oder doch nur unvollständig zu verrichten pflegen, von den ihnen zugetheilten Krankendienern vollständig und verlässlich geleistet werden, und den ordinirenden Ärzten weniger Anlass zu Klagen geboten wird, die natürlicherweise zunächst auf die Krankendiener und nur in so ferne auf die Schwestern zurückfallen, als sie mit der Aufsicht über die ersteren betraut sind. Hieraus erklärt sich zum Theile, warum die Ärzte der französischen und belgischen Spitäler mit den Leistungen der barmherzigen Schwestern, die sich mehr auf die Verpflegung als die eigentliche Wartung beziehen, viel zufriedener sind, als pie der deutschen Spitäler.

Der zweite wichtige Unterschied der Strassburger und deutschen barmherzigen Schwestern liegt in dem genau bestimmten untergeordneten Verhältnisse derselben zu der Administrationsbehörde des Spitals. Liest man nämlich die mit den barmherzigen Schwestern zu Strassburg, Brüssel und Paris abgeschlossenen Verträge, so sieht man, dass darin die Einheit und die Macht der Administrationsbehörde ungeschmälert aufrecht erhalten, dass die barmherzigen Schwestern in Bezug auf Haushaltung und Krankendienst ganz dieser untergeordnet, dass ihnen keinerlei Einfluss auf die Administration gestattet, dass sie sich die strengste Kontrolle gefallen lassen müssen, dass sie ohne Einwilligung der Direktion keine Versetzungen vornehmen, die Zahl der Schwestern weder vermehren noch vermindern dürfen, dass selbst ihr Kirchenbesuch näher bestimmt ist, u. s. w. Hieraus ergibt sich, dass die barmherzigen Schwestern der französischen und belgischen Spitäler als untergeordnete und verlässliche Organe der Spitalbeamten, denen sie in Bezug auf innere Verwaltung die wesenstlichste Aushilfe gewähren, zu betrachten sind, daher sie gewöhnlich von diesen sehr gelobt und auf das wärmste anempfohlen werden.

Ein dritter nicht zu verkennender Unterschied zwischen den Strassburgern und deutschen barmherzigen Schwestern muss in der höhern Intelligenz der erstern und ihren geistlichen Führern gesucht werden. Die barmherzigen Schwestern Strassburgs sind sich ihrer Aufgabe vollkommener bewusst als ihre deutschen Mitschwestern, und diess kommt ohne Zweifel daher, weil ihre geistlichen Vorsteher diese Aufgabe richtiger erkannt und sie ihnen vorgezeichnet haben, weil sie den Krankendienst zu ihrem Gottesdienst gemacht, und sich den wunderschönen Spruch des Gründers des Ordens der barmherzigen Schwestern; N'oubliez pas Dieu pour Dieu, stets gegenwärtig halten. Es ist recht schön, den Kranken in Gott, weit schöner aber Gott im Kranken zu dienen. Der Krankendienst muss der erste und letzte Gedanke einer barmherzigen Schwester sein, denn nur dann ist sie barmherzig und eine Schwester für die leidenden Mitmenschen. Das körperliche Heil geht im Spitale dem Seelenheile voran, denn wegen des letzteren wird es Niemanden einfallen sich in ein Krankenhaus zu begeben. Leider gehen die barmherzigen Schwestern der deutschen Spitäler grösstentheils von dem entgegengesetzten Grundsatze aus, und indem sie die Sorge für das körperliche Wohl den Ärzten überlassen, richten sie ihr Augenmerk ganz vorzüglich auf das Seelenheil des Kranken. Ist auch der Körper des Kranken verloren, so muss doch seine Seele gerettet werden, war das Losungswort der barmh. Schwestern im Bezirkskranhause Wieden, unter der unheilvollen Leitung eines fanatischen Geistlichen. Welche Nachtheile aus solchen verkehrten Grundsätzen für die Krankenpflege erwachsen, ist leicht abzusehen, nicht zu gedenken der grenzenlosen, den Kranken belästigenden und Vertrauen zur Anstalt untergrabenden Proselytenmacherei und religiösen Zwingherrschaft!

Diess ist, kurz gesagt, der wesentliche Unterschied zwischen den französischen und deutschen barmherzigen Schwestern. Aus diesem Unterschiede erklärt sich, warum der Orden der barmherzigen Schwestern in Frankreich nicht nur bei den Spitalsärzten und Beamten, sondern auch beim Publikum so hoch geachtet und beliebt ist, indess nicht geläugnet werden kann, dass in Deutschland die Sympathie für denselben in den letzten Jahren merklich abgenommen hat, und gewiss noch mehr abnehmen wird, wenn die geistlichen Vorsteher dieses Institutes nicht bemüht sein werden, dieselben, nach dem Muster der französischen, ihrer ursprünglichen edlen Bestimmung zuzuführen. Wenn wir auf diese Weise den barmherzigen Schwestern in Strassburg das Wort sprechen, wollen wir sie hiemit keinesweges von allen Gebrechen frei sprechen. Hang zum Pietismus, zur Proselytenmacherei und zur Alleinherrschaft, sind allen barmherzigen Schwestern, so wie allen Frauen überhaupt, mehr oder weniger eigen, jenen in Strassburg jedoch in einem bei weitem geringeren Grade, was nicht nur der zweckmässigen geistlichen Leitung, sondern auch der eben so zweckmässigen Einwirkung von Seiten der Spitalsleitung zugeschrieben werden muss.

Bemerkenswerth ist bei den Strassburger Schwestern der Umstand, dass sie nicht in gemeinschaftlichen Dormitorien, sondern zerstreut in den respektiven Krankenzimmern und zwar innerhalb daselbst errichteter Verschläge schlafen, womit wir uns jedoch aus Gesundheits- und andern wichtigen bereits angedeuteten Rücksichten nicht einverstanden erklären können. Die barmherzigen Schwestern von Strassburg haben keine Klausur, wie diess im Bezirkskrankenhause der Fall war, verkehren vielmehr in Spitalangelegenheiten ungehindert mit den Ärzten, Beamten und Dienern des Hauses und sind, wie bereits erwähnt wurde, in Bezug auf Pflege und Ökonomie ganz der Spitalverwaltung untergeordnet. Hinsichtlich der letzteren müssen sie sich der strengsten Kontrolle unterziehen, was im Bezirkskrankenhause nicht der Fall war, indem sie den Empfang der Lebensmittel und sonstigen Materialien bestätigen, die Ausgabe aber durch erhaltene ärztliche Anweisungen gehörig verrechnen müssen. Ausser den gewöhnlichen kurzen Morgen- und Abendgebeten werden keine andere Andachtsübungen, als wie Ablesung von weitläufigen Legenden und Abbeten von noch weitläufigeren Litaneien, wie diess im Bezirkskrankenhause zum grossen Nachtheile der schwachen Kranken täglich zweimal geschehen ist, vorgenommen. Sehr wohlthätig wirkt auf die praktische Richtung der barmherzigen Schwestern zu Strassburg der erleuchtete Sinn ihres geistlichen Direktors, der die Krankenpflege als die frömmste Religionsübung derselben bezeichnet, indess im Bezirkskrankenhause die Seelenpflege als solche bezeichnet wurde. Rege Thätigkeit, unverdrossener Fleiss, sehr viel Sachkenntniss, unermüdete Sorgfalt für das Wohl der Kranken, hiebei ein frommer heiterer Sinn, ein offenes Betragen nebst der bereitwilligsten Fügsamkeit in die bestehenden Vorschriften und Verhält-

nisse des Hauses charakterisiren insbesondere die barmherzigen Schwestern des Strasburger städtischen Krankenhauses, wiewohl nicht verheimlicht werden darf, dass auf den Krankenzimmern nicht derjenige hohe Grad von Ordnung angetroffen wird, wie im Münchner allgemeinen Krankenhause, was zum Theile den ungünstigen Lokalverhältnissen zugeschrieben werden muss. Die Ärzte und die Beamten der Anstalt liessen dem höchst erspriesslichen Wirken der barmherzigen Schwestern volle Gerechtigkeit widerfahren, und man braucht nur die verschiedenen Magazine, namentlich aber die Wäschkasten zu besichtigen, um aus der allenthalben herrschenden Reinlichkeit und sorgfältigsten Anordnung der einzelnen Gegenstände die volle Bestätigung hievon zu erhalten. Nicht unerwähnt kann bei dieser Gelegenheit die eben so mühsame als geschmackvolle Zusammenstellung der Kompressen, Verbandtücher, Aderlassbinden und Charpie, insbesondere der zu grössern Ballen gebundenen Plämaceau's bleiben.

Für jede barmherzige Schwester werden dem Mutterhause 120 Franken zur Anschaffung von Wäsche und Kleidung jährlich von Seite des Spitales bezahlt. Wir halten diese Vergütung nicht nur billig, sondern auch für nothwendig, weil sie das Dienstverhältniss zwischen den barmherzigen Schwestern und der Spitaladministration bedingt, daher jene Unterordnung der ersteren unter die letztern zur Folge hat, die zur Handhabung einer zweckmässigen, geregelten und verantwortlichen Geschäftsführung unumgänglich erforderlich ist.

Die Apotheke ist gleich allen Zweigen der Ökonomie in eigene Regie genommen. Es sind zu dem Zwecke ein eigener Apotheker mit 1000 und 4 Gehilfen mit 400 Franken und Naturalverpflegung angestellt, die die eingekauften rohen Arzneistoffe zu präpariren und der ärztlichen Ordination gemäss zu dispensiren haben. Jährlich werden an 70,000 Rezepte geschrieben und an 30,000 Franks für Arzneien ausgegeben, eine Summe, die gewiss herabgesetzt werden könnte, wenn einerseits die Apotheke den barmherzigen Schwestern übergeben, andererseits die Medication vereinfacht würde. Es gehört gewiss zu den wesentlichen Vortheilen eines Spitales, die Apotheke in eigener Regie zu behalten; wir glauben jedoch, dass hiermit auch das Selbstdispensiren verbunden sein soll, und werden bei einer anderen Gelegenheit diesen wichtigen Gegenstand näher erörtern,

Das ärztliche Personale besteht aus:

1 Professor der mediz. Klinik mit	5000 Frank.
1 Professor der chirurg. Klinik mit	„ „
1 Professor der Kinderklinik mit	„ „
1 Professor syphilit. und Hautkrankheiten	„ „
1 Professor der Geburtshilfe	„ „

1 in und 1 ausser dem Hause wohnenden ordinirenden Arzte, jeder mit 900 Franks, einem Chef der Klinik zur Beaufsichtigung der subalternen Ärzte und Wärtersleute mit 1600 Frank, Wohnung, Holz und Licht, und 14 sogenannten Chirurgiens, die die sonstigen ärztlichen Dienste verrichten. Mit Be-

rücksichtigung des Umstandes, dass im Strassburger Krankenhause unter 1000 Verpflegten 500 Versorgte und eigentlich nur 500 Kranke sich befinden, muss die Zahl der ordinirenden Ärzte als genügend betrachtet werden, indem nicht mehr als 70 bis 80 Kranke auf einen ordinirenden Arzt entfallen. Sehr zu wünschen ist es im Interesse der Kranken und der Wissenschaft, dass dieses Zahlenverhältniss sehr bald auch in unsern Spitälern adoptirt würde, doch hievon ein andermal. In Strassburg finden wir im Gegensatze zu den Spitälern Österreichs und Deutschlands und der Schweiz, in denen Primarärzte und Direktoren angestellt sind, das System der ordinirenden Ärzte, welches in den französischen, belgischen und englischen Spitälern weiter ausgebildet erscheint und daselbst besprochen werden soll. Für sehr zweckmässig erachten wir auch im Strassburger Spitale die Anstellung eines Chefs der Klinik zur Beaufsichtigung der subalternen Ärzte und des Wartpersonales, wodurch einerseits das Wohnen der ordinirenden Ärzte in der Anstalt ganz entbehrlich, andererseits die beabsichtigte Beaufsichtigung um so energischer und sicherer erzweckt wird. Die Chirurgiens sind Eleven, die wir in den Pariser Spitälern näher kennen lernen werden, eine höchst zweckmässige, für die ärztliche Wissenschaft und die Anstalten höchst folgereiche Einrichtung, deren Einführung in den österreichischen Spitälern gewiss jeder erfahrene Spitalsleiter mit Sehnsucht entgegen sieht.

Mit Freuden erfüllte uns die Kinderklinik im Strassburger Spitale, nicht nur, weil den kranken Kindern der Armen eine Zufluchtstätte eröffnet, sondern auch den angehenden Ärzten die Gelegenheit zur Beobachtung und Belehrung geboten wird. Möge doch die österreichische Staatsregierung diesem schönen Beispiele folgen und bedenken, dass es gar keinen vernünftigen Grund gibt, den kranken Kindern den Schutz des Staates zu entziehen, dass gerade das physische Wohl der Kinder als der nächsten staatsbürgerlichen Generation die grösste Aufmerksamkeit des Staates erfordert, dass durch den Mangel von öffentlichen Kinderkliniken eine höchst empfindliche Lücke in der praktischen Ausbildung des Arztes entsteht, dass man daher die Errichtung von Kinderspitälern und Kinderkliniken nicht ferner der Privatwohlthätigkeit und den Schwankungen des Zufalls überlassen könne.

Das Beamtenpersonale ist wegen der Verwaltung des ansehnlichen, grösstentheils aus liegenden Gütern bestehenden Krankenhausfondes sehr zahlreich. Es besteht aus:

1. Ökonomen mit 3000 Franks und Wohnung;
1. Kontrollor » » » » »
6 Verwaltungsbeamten mit 3000 Franks und Wohnung:
1 Kassier mit 6000 Frank;
6 Kassabeamte mit 7000 Franks alle zusammen;
1 Güterinspektor mit 4500 Franks.

Der Kassier muss 5000, der Ökonom 8000 Franks Kaution erlegen. —

Auch das Strassburger Spital hat einen selbstständigen Verwaltungsrath, die sogenannte Commission administrative, die aus dem Maire und 4 Vertrauensmännern besteht. Die Spitalärzte werden, wenn es nothwendig ist, als Sachverständige der Kommission beigezogen.

Der Fond der Anstalt beläuft sich auf 15 Millionen Franks, und ist zu 4% verzinset; die jährlichen Ausgaben betragen 650,000, die baar eingehenden Verpflegsgebühren nicht mehr als 60,000 Franks. Das in manchem Jahre sich ergebende Deficit wird aus dem Octroi gedeckt. Die Verpflegung eines Kranken kostet im Durchschnitte täglich 1 Frank und 10 Centimes, also beiläufig 26 kr. C. M., und es wird auf einen Kranken jährlich präliminirt:

Für Fleisch	67 Franks
» Brennmateriale . . .	29 »
» Brot	28 »
» Wein	27 »
» sonstige Lebensmittel . .	23 »
» Bekleidung	18 »
» Administration . .	10 »
Für Wäschreinigung . . .	6 »
» Beleuchtung	3 »
» Kultus	2½ Franks
» Apotheke	15 Centim.

Man ersieht hieraus, wie auffallend gross die Konsumtion des Fleisches und Weines ist; von letzterem werden jährlich an 800 Hektolitter verbraucht, was dem wegen des minder guten Trink-Wassers landesüblich verbreiteten Weingebrauche vorzüglich zugeschrieben werden muss. Wer in das Strassburger städtische Krankenhaus unentgeldlich aufgenommen werden will, muss ein von der Polizei unterfertigtes Armuthszeugniss beibringen, eine Beschränkung, die sich um so weniger rechtfertigen lässt, als die Anstalt gut dotirt ist, und als die Polizei am wenigsten in der Lage ist, die Armuth eines Menschen zu konstatiren. Kann die Konstatirung der Armuth, wenn es schon einer solchen bedarf, nicht auf eine weit einfachere und humanere Weise an Ort und Stelle im Spitale selbst stattfinden? Ist es nothwendig, dass ein Fiebernder, Kurzathmiger, Gichtbrüchiger u. s. w. früher in das Polizeiamt sich begebe, und daselbst oft Stunden lang warte, bevor ihm die Wohlthat der Pflege zu Theil wird! Wir glauben, die Commission administrative auf die liberalen und echt humanen Grundsätze der Krankenaufnahme anderer Spitäler, insbesondere jener zu Paris aufmerksam machen zu müssen, und zweifeln nicht, dass sich diese in Strassburg eben so sicher durchführen lassen, als in der letztgenannten Hauptstadt. Diejenigen, die kein Armuthszeugniss beizubringen im Stande sind, müssen für ihre Verpflegung einen bestimmten Betrag entrichten, der bei Arbeitern und Dienstboten nur auf 6, bei Innungen und anderen Korporationen aber auf 20 Sous täglich festgesetzt ist.

Paris.

Die Pariser Spitäler blenden nicht durch die Pracht der Architektur, wie jenes zu Würzburg, nicht durch den Glanz der innern Einrichtung, wie jenes zu Brüssel, nicht durch die Macht des Umfanges, wie jenes zu Mailand, aber sie befriedigen in hohem Grade durch die Zweckmässigkeit ihrer Administration.

Architektur.

Paris hat mit Ausnahme des Hôpital de Lourcine für venerische Weiber und der Maison royale de Santé, die jedoch als ganz untergeordnete Spitäler keine besondere Beachtung verdienen, keine Krankenhäuser aus der neuern Zeit aufzuweisen, ja die meisten derselben sind nicht einmal ursprünglich als solche erbaut worden. In Bezug auf Architektur können daher die Pariser Spitäler durchaus nicht als Muster aufgestellt werden, und wir glauben die nähere Schilderung derselben ohne allen Nachtheil für die leidende Menschheit übergehen zu dürfen. Eine auffallende höchst merkwürdige Ausnahme hievon macht indess das Hôpital Beaujou. Obwohl ursprünglich nur für Waisen bestimmt, hat es durch einen neuen Zubau wesentliche Veränderungen erlitten und wird auch heutigen Tags als Muster der französischen Spitäler betrachtet. Es ist ein Krankenhaus mit Pavillons oder Flügeln, und das Hôpital Saint-Jean zu Brüssel ist, kleinen Abänderungen in der innern Anordnung einzelner Räume abgerechnet, ganz nach demselben erbaut worden; ja selbst das so eben im Bau begriffene Hôpital Louis Philipp, der Gegenstand grossartiger Erwartungen, soll wesentlich dem Hôpital Beaujou nachgebildet werden. Wir können daher nicht umhin, dieses ebenso vortheilhaft gelegene als zweckmässig gebaute und mit allen Erfordernissen auf das Sorgfältigste ausgestattete Krankenhaus jedem Fremden, der sich für Heilanstalten näher interessirt, ganz vorzüglich zu empfehlen, und wollen hierauf später noch zurückkommen.

Es ist unmöglich, in eine Darstellung der einzelnen Heilanstalten von Paris mit Erfolg einzugehen, ohne früher von der Gesammtheit derselben einen Begriff zu besitzen. Bei dem Umstande, dass fast alle Humanitäts-Anstalten dieser Hauptstadt von einer und derselben Behörde nach einer möglichst allgemeinen Norm administrirt werden, wird vielmehr die Kenntniss der einzelnen Krankenhäuser durch eine vorausgehende generelle Darstellung derselben in hohem Grade gefördert, und man kann in dieser Beziehung wohl behaupten, dass, wer ein Krankenhaus von Paris kennt, alle im Wesentlichen kennen gelernt hat. Wir schicken demnach, so weit es im Bereiche dieser Abhandlung liegt und ein näheres Interesse gewährt, die erforderlichen allgemeinen Notizen voraus, und wollen dann in Kürze bei der Betrachtung der einzelnen Krankenhäuser verweilen.

Statistik.

Die Stadt Paris hat 15 Spitäler, 11 Versorgungshäuser und 3 verschiedene an diese sich anschliessende Humanitätsanstalten.

Die Spitäler, ausschliesslich der Behandlung von Kranken gewidmet, werden in allgemeine und spezielle unterschieden.

Man zählt 8 allgemeine und 6 spezielle Krankenhäuser. Alle Spitäler zusammen fassen 6204 Betten und zwar die allgemeinen 3420, die speziellen 2784.

Die allgemeinen Krankenhäuser sind:

1) Das Hôtel Dieu, Parois notre Dame, mit 810 Betten, eines der ältesten Spitäler in Europa.

2) Annexe de l'Hôtel Dieu, rue de Charenton Nro. 91, mit 300 Betten, eröffnet im Jahre 1840 als Filialhaus des Hôtel Dieu.

3) La Pitié, rue Copeau Nro. 1, mit 620 Betten, ein altes Asyl für Bettler, wurde von Marie von Medicis im Jahre 1612 gestiftet, und im Jahre 1809 in ein Filialhaus des Hôtel Dieu verwandelt.

4) La Charité, rue Jacob Nro. 17, mit 492 Betten, gegründet im Jahre 1606 durch die Congregation barmherziger Brüder, die Marie von Medicis aus Italien herbeirief.

5) Saint-Antoine, rue du faubourg Saint-Antoine Nro. 206, mit 320 Betten, eine alte Abtei, im Jahre 1795 zu einem Spitale eingerichtet.

6) Necker, rue de Sèvres Nro. 157, mit 329 Betten, gestiftet im Jahre 1779 von Madame Necker.

7) Cochin, rue du faubourg Saint-Jaques Nro. 45, mit 130 Betten, vom Pfarrer Cochin im Jahre 1780 gegründet.

8) Beaujou, rue du faubourg du Roule Nro. 54, mit 419 Betten, gestiftet im Jahre 1780 durch den Generalkassier der Finanzen Beaujou, ursprünglich zur Aufnahme von 12 Waisenkindern der betreffenden Pfarre bestimmt und im Jahre 1795 in ein Spital verwandelt.

Die speziellen Krankenhäuser sind:

1) Hôpital Saint-Louis, rue de Recollets Nro. 2, mit 800 Betten, gestiftet im Jahre 1607 von Heinrich IV., ist vorzugsweise für Hautkranke bestimmt.

2) Hôpital du Midi, Champ des Capucins, faubourg Saint-Jaques, mit 300 Betten für venerische Männer, ist ein altes im Jahre 1784 zu einem Spitale eingerichtetes Capuzinerkloster.

3) Hôpital de Lourcine, rue de Lourcine Nro. 95 mit 300 Betten für venerische Weiber, wurde im Jahre 1836 von der damaligen Administrationsbehörde zu diesem Zwecke erbaut.

4) Hôpital des enfans malades, rue de Sèvres Nro. 149, mit 600 Betten, ein ehemaliges Nonnenkloster, von Marie Leszczynska im Jahre 1735 erbaut und im Jahre 1802 in ein Kinderspital verwandelt.

5) Maison d'accouchement, rue de la beauté Nro. 3, mit

514 Betten, eine alte im Jahre 1795 in ein Gebärhaus umgestaltete Abtei.

6) Hôpital des Cliniques, place de l'Ecole de Médecine mit 120 Betten, für die medizinische, chirurgische und geburtshilfliche Klinik unter Ludwig XV. durch seinen Leibchirurgen Lamartinière ins Leben gerufen.

An diese 14 Krankenhäuser schliesst sich noch an, die

Maison royale de Santé, rue du faubourg Saint-Denis Nro. 112, mit einem Belegraume für 150 zahlende Kranke beiderlei Geschlechtes. Im Jahre 1802 gegründet, hat es die Bestimmung, solche Kranke gegen eine bestimmte Verpflegsgebühr aufzunehmen, die nicht ganz mittellos und doch der häuslichen Pflege entbehrend, theils in abgesonderten, theils in gemeinschaftlichen Zimmern behandelt zu werden wünschen.

Die Versorgungshäuser werden in Verpflegungshäuser im eigentlichen Sinne des Wortes und Maisons de retraite unterschieden. In den erstern werden die gebrechlichen und erwerbsunfähigen Armen unentgeltlich, in den letztern nur gegen eine bestimmte Gebühr verpflegt.

Zu den Hospices gehören:

Hospice de la Vieillese, und zwar: Vieillese hommes oder Bicêtre mit 3080 Männern, und Vieillese femmes oder Salpetrière mit 4861 Weibern. Im Bicêtre werden nebstbei 830 Irre männlichen, und in der Salpetrière 1400 Irre weiblichen Geschlechts verpflegt.

Hospice des Incurables, und zwar Incurables hommes, rue du faubourg Saint-Martin Nr. 150, für 495 Männer, und Incurables femmes, rue de Sèvre Nr. 54, für 582 Weiber.

Hospice des Enfans-trouvés et Orphelins, rue d'Enfer Nr. 74, für 599 Findel- und Waisenkinder.

Hospice Saint-Michel zu St. Maudé nahe bei Paris, für 12 verschämte Arme von wenigstens 70 Jahren.

Hospice de la Reconnaissance zu Garches, Seine et Oise, mit 300 Betten, für arme Handwerker von mindestens 60 Jahren.

Hospice Devillas, rue du Regard Nr. 28, mit 35 Betten für gebrechliche Arme beiderlei Geschlechts.

Zu den Maisons de Retraite gehören:

Hospice de menages, rue de Chaise Nr. 28, mit 120 Betten. Dasselbe besteht aus 2 Abtheilungen, dem sogenannten Préau, in welchem alte Eheleute gegen Erlag von 3200 Franken, und alte Witwer oder Witwen gegen den von 1600 Franken ein für allemal verpflegt werden, d. i. in besondern Zimmern mit Brot, Fleisch, Holz und Kohlen versehen, und aus den Dortoirs oder den gemeinschaftlichen Schlafzimmern, die gegen den Betrag von 1000 Franken von alten 60jährigen Personen bewohnt werden.

Hospice de la Rochefoucold mit 213 Betten zu Montrouge, für alte Beamte der Versorgungshäuser, für 12 gebrechliche Geistliche

und für alte gichtbrüchige Personen beiderlei Geschlechtes, gegen einen halbjährig vorhinein zu entrichtenden Betrag von 200 Franken.

Institution de Saint Perine, grande rue de Chaillot, Nr. 99, mit 182 Betten, für alte wohlgesittete Personen beiderlei Geschlechtes, gegen eine jährliche Vergütung von 600 Franken.

Ausser den genannten Humanitätsanstalten bestehen auch unter derselben Verwaltung:

Eine Spinnanstalt für Arme weiblichen Geschlechts; dieselben erhalten von der Anstalt Flachs, um hieraus Zwirn um einen bestimmten Lohn zu spinnen. Im Jahre 1845 fanden über 4000 Personen Beschäftigung und Erwerb hiebei.

Eine Ammenanstalt, Rue Saint Appoline Nr. 18, und ein Amphitheater der Anatomie, Rue Fer à Moulin Nr. 1.

Zu den so eben genannten Humanitätsanstalten gehörig sind:

Ein allgemeiner Keller, in welchem 2 Männer täglich hinreichen, um mittelst einer eigenen mechanischen Vorrichtung den Weinbedarf für sämmtliche Anstalten herauf zu fördern;

eine allgemeine Bäckerei, in welcher das erforderliche Brod;

eine Central-Apotheke, in welcher die erforderlichen Arzneien für die genannten 26 Anstalten geliefert werden; endlich

ein Central-Aufnahmsbüreau, in welchem die Aufnahme der Kranken für alle Spitäler, mit Ausnahme der weitentfernten, denen namentlich in dringenden Fällen das Recht der Aufnahme zugestanden ist, Statt findet. In diesem Aufnahmsbureau sind 12 Ärzte und 6 Chirurgen den ganzen Tag hindurch beschäftigt, die theils die sich zur Aufnahme meldenden Kranken untersuchen, theils Ordination ertheilen, zur Ader lassen, verbinden, hölzerne Füsse ansetzen u. dgl. Zu dem Ende befinden sich in dem Aufnahmsbüreau ein mit Lehnsitzen versehenes geräumiges Wartzimmer für die Kranken, ein Versammlungszimmer für die Ärzte und ein Consultationszimmer, in welchem die nöthige Ordination ertheilt, und die verschiedenen chirurgischen Verrichtungen ausgeführt werden.

Im Jahre 1845 wurden behandelt:

in den allgemeinen Krankenhäusern . . .	53,622	Kranke
in den speziellen »	26,807	»
im Maison royale de santé	1,595	»
Zusammen	82,024	Kranke

mit 1,901,763 Verpflegstagen.

Die Zahl der in den Spitälern Hilfesuchenden ist jedoch weit grösser, so dass man sich genöthigt fand, ein neues Krankenhaus für 1000 Kranke unter dem Namen Hôpital Louis Philipp zu bauen.

Es starben in den allgemeinen Krankenhäusern	1 von 9.57.
In den speziellen Krankenhäusern	1 » 17.99.
Durchschnittlich	1 » 11.16.

Im Hôtel Dieu	. . . .	1 von 7.83.
In der Pitié	. . . .	1 » 11.63.

Die grössere Sterblichkeit des Hôtel Dieu ist wohl grösstentheils von dem Umstande abzuleiten, dass in dasselbe wegen der Nähe des allgemeinen Aufnahmsbüreau die Schwerbeschädigten und nicht ferner Transportablen grösstentheils überbracht werden, indess die Pitié die minder dringenden Fälle aufnimmt, und sich überdies einer äusserst vortheilhaften Lage erfreut, was beim ersten Spitale keineswegs der Fall ist.

Über 10,000 Einwohner aus der nächsten Umgebung und gegen 3000 Fremde wurden in den Spitälern von Paris verpflegt, die auf keine Weise zur Erhaltung derselben beitragen, und doch eine Auslage von 616,315 Franken verursachen.

Gebahrung.

Unter die wichtigsten Rubriken der Einnahmen für das Jahr 1845 gehören:

	Franken
Miethzins	351,228
Pachtzins	355,028
Interessen von einem der Stadt Paris dargeliehenen Kapital	554,878
Renten	1,819,588
Auflagen der Miethhäuser, Theater, etc.	1,046,525
Zufluss aus dem Versatzamte	399,412
Verpflegsgebühren aus verschiedenen Versorgungsanstalten	344,236
Für verpflegte Irren	1,132,469
Für verkaufte Arzneien, Leinwand, Brod, Wein	675,045
Wirthschafts- und Arbeitserträgnisse	322,207
Geschenke und Legate	116,152
Für verkaufte Industrieprodukte	309,493

Die eigentlichen Einnahmen der sämmtlichen Humanitätsanstalten der Stadt Paris belaufen sich auf 7,895,683 Franken; hiezu kommen jedoch die Municipalitätsbeiträge, und zwar:

	Franken
Für jährliche Ausgaben	3,952,626
Für Findelkinder	202,800
Die Provinzialbeiträge für Findlinge	883,200
Die Totaleinnahme	12,934,309
Die Totalausgaben	12,615,431
Somit verblieb im Jahre 1845 ein Überschuss von	318,878
Da jedoch die Hospitaleinnahmen von	7,895,683
Die gesammten Ausgaben aber	12,615.431

betragen, so ergibt sich, dass der Ausfall durch die Municipalitäts- und Provinzialbeiträge gedeckt wird.

Um eine Übersicht der einzelnen Ausgabsposten eines Pariser Spitals zu erlangen, führen wir nachstehend die Ausgaben des Hôtel Dieu für das Jahr 1845 an, und zwar:

	Franken
Gehalt, Lohn, Bestallungen	35,522
Personale des Krankendienstes	29,711
Einige Nebenauslagen hiezu	1,450
Reparaturen	12,711
Brod	38,346
Wein	49,053
Fleisch	93,408
Essartikeln	55,107
Arzneien	43,426
Bandagen	4,709
Beheizung	30,697
Beleuchtung	10,015
Wäschreinigung	23,986
Bettfournituren	26,989
Wäsche	19,768
Kleider	10,184
Mobilien und Utensilien	12,261
Stallung und Transporte	297
Kultus	250
Miethe und Entschädigungen	1,500
Administrationsauslagen	26,865
Verschiedene zufällige Ausgaben	387
Totalausgabe, die hier nicht angeführten Centimes und Deniers ungerechnet	508,527

Durchschnittspreis für einen Verpflegstag in den Spitälern, das Gebärhaus, die Kliniken und die Maison royale de sante mit inbegriffen:

	Fr.	Cent.	Denier
Administration	—	22,	68
Bauten	—	6,	70
Beköstigung	—	82,	41
Arzneien und Bandagen	—	19,	29
Beheizung und Beleuchtung	—	16,	53
Mobilien	—	22,	83
Verschiedene Auslagen	—	12,	48
Zusammen	1,	82,	87

und zwar:

	Fr.	Cent.	Denier
Im Hôpital Hôtel Dieu	1,	76,	89

Im Hôpital Cochin	2,	6,	45
» » du Midi	1,	46,	95
» » des enfans malades . .	1,	31,	91
» Gebärhaus	2,	18,	84
In den Kliniken	2,	60,	97
Im Hôpital Maison royal de santé . .	4,	23,	76
In den allg. Krankenhäusern . . .	1,	76,	76

Am billigsten kommen daher zu stehen die Kinder und die Syphilitischen, am höchsten die Kranken der Maison royale de santé, der Klinik, des Hôpital Cochin und die Wöchnerinnen. Der hohe Preis des Hôpital Cochin ist nur aus der verhältnissmässig zu den Regieauslagen zu geringen Krankenzahl, die hohen Preise der andern 3 Anstalten aus der Art der Verpflegung selbst abzuleiten.

Durchschnittspreis für ein Bett.

	Fr.	Cent.
Die Erhaltung eines Bettes kostete überhaupt	414,	53
und zwar:		
Im Hôtel Dieu	645,	34
In der Pitié	615,	28
Im Hôpital Cochin	755,	14
In der Maison royale de sante . .	1,548,	92
In den Spitälern	645,	37
In den Versorgungshäusern . . .	404,	10

Durchschnittspreis für einen Kranken.

Die Verpflegung eines Kranken kostete:

	Fr.	C.
In den allgem. Krankenhäusern	42,	72
In den speziellen	53,	81
Im Hôtel Dieu	42,	22
Im Hôpital Beaujon	50,	42
Im Hôpital Loureine	99,	16

Es kostete somit die Verpflegung eines Kranken in den speciellen Krankenhäusern um 11 Franken mehr, als in den allgem. Krankenhäusern, und die im Spitale der syphilitischen Weiber um 59 Franks mehr, als im Hôtel Dieu.

Mittlere Zahl der täglich belegten Betten.

In den allgemeinen Spitälern	3331
In den speciellen »	2107
Im Hôtel Dieu	788
» Hôpital Saint Louis	706
» » de la Pitié	637
Im Hôpital » » Charité	467
» » des enfans malades	457
» » Beaujou	386

Im Hôpital Neker	314
» » St. Antoine	311
» » Annexe du Hôtel Dieu	305
» » d' Accouchement	302
» » du Midi	288
» » Lourcine	243
» » Chochin	123
In den Kliniken	111

Es ergibt sich hieraus, dass so gross auch der Andrang der in den Spitälern Hilfesuchenden und so unzulänglich der Belegraum der Spitäler der Stadt Paris ist, dieses nur auf einen gewissen Zeitabschnitt des Jahres bezogen werden muss, da in keinem der erwähnten Pariser Spitäler die volle Zahl seiner Betten täglich das ganze Jahr hindurch belegt war.

Tägliche Consumtion eines Individuums und zwar:

	Beköstigungstage der Kranken	Beköstigungstage des Personals	Summe der Beköstigungstage
In allen Spitälern zusammen	5,724,032	851,146	6,575,272
In den allgem. Spitälern	1,216,139	249,788	1,465,927
In den speziellen Spitälern	775,624	209,552	985,176
In den Versorgungshäusern	3,782,269	391,800	4,124,069
Im Hôtel Dieu	287,488	62,920	350,408
Im Hopital d'accouchement	59,750	57,282	137,032
In den klinischen Anstalten	40,685	15,780	56,465

Es verhält sich demnach die Zahl der beköstigten Kranken zur Zahl des beköstigten Personals in allen Anstalten zusammen,

beiläufig wie	1 : 7
in den allgemeinen Spitälern . .	1 : 5
in den speziellen Spitälern . . .	1 : 4
im Gebärhause	1 : 2½
in der Klinik	1 : 4
im Hôtel Dieu	1 : 6
in den Versorgungshäusern . . .	1 : 10

In den allgemeinen Spitälern verzehrte ein Individuum täglich im Durchschnitte:

	D.	M.
Brod	36,	85
Fleisch	28,	25
Fische	1,	33
Geflügel	0,	56
Gemüse	17,	76
Erdäpfel	05,	40
Käse	0	39
Zwetschken	0,	90
Butter	01,	02
Schmalz	0,	43

Wein	C. 26,	18
Milch	18,	64
Hülsenfrüchte	3,	55
Eier	St. 24,	05

Mittlere Heilzeit eines Kranken.

	Tage
In den allgemeinen Spitälern	24.17
In den speziellen Spitälern	29.71
Im Hôtel Dieu	23.87
In der Charité	21.90
Im Hopital Lourcine	54.81

Die längste Heilzeit nehmen daher die venerischen Weiber des Hopital Lourcine, die kürzeste die Kranken der Charité in Anspruch.

Verwaltungsrath.

Alle Eingangs genannten Spitäler, Versorgungshäuser und Humanitätsanstalten stehen unter der obersten Leitung des Conseil général d'administration des hôpitaux, hospices civils et secours de Paris, welches dem Minister des Innern untergeordnet ist.

Das Conseil général besteht aus 17 Mitgliedern, die als solche keinen Gehalt beziehen. An der Spitze desselben steht der Préfet de la Seine, und ihm zunächst der Préfet de la Police, die von amtswegen hierzu berufen sind und Membres nés du conseil général genannt werden. Die übrigen 15 Mitglieder werden über Vorschlag des Präfekten von der Regierung ernannt, und bestanden früher fast ausschliesslich aus Staatsbeamten, Deputirten, Herzogen, Grafen und einem oder dem andern berühmten Arzte, wie es diessmal Orfila ist. Das Conseil général wird dadurch erneuert, dass alle Jahre 3 Mitglieder aus demselben heraustreten, die jedoch wieder erwählt werden können. Es hat seinen Sitz zunächst dem Hôtel Dieu am Parois nôtre Dame, berathet über alle Angelegenheiten der Anstalt und legt dem Minister des Innern die Rechnungen, alle wichtigen Ernennungen und Beschlüsse zur Genehmigung vor.

Das nächste und wichtigste Organ des Conseil général, welches sich mit allen Angelegenheiten der Administration befasst, für den geregelten Fortgang der Geschäfte Sorge trägt und eigentlich als die executive Behörde der sämmtlichen Anstalten betrachtet werden muss, ist die Commission administrative. Sie besteht aus 6 bezahlten Mitgliedern mit einem Gehalte von 2000 bis 8000 Franken, die über Vorschlag des Conseil général vom Minister des Innern ihre Ernennung erhalten, lebenslänglich angestellt und pensionsfähig sind.

So wie die Commission administrative sich vorzugsweise mit den ökonomischen und disciplinären Angelegenheiten der Anstalten beschäftigt, so befasst sich eine eigne Commission médicale mit den ärztlichen Angelegenheiten derselben, indem sie alle hierauf Bezug habenden Beob-

achtungen und Wünsche dem Conseil général vorzutragen verpflichtet ist. Diese Commission stellt den ärztlichen Gesammtkörper aller Humanitäts-Anstalten von Paris vor, und es wird jedes Mitglied derselben von den theils noch in activem Dienste stehenden, theils bereits ausgetretenen, honorären Ärzten, Chirurgen und Apothekern der Anstalten erwählt. Sollten sich die so eben genannten Wähler nach einer in einem Monate zweimal erlassenen Aufforderung zu der beantragten Wahl in der vorgeschriebenen Zahl nicht versammelt haben, so wird angenommen, dass der ärztliche Körper keine Beobachtungen zu machen, Wünsche zu stellen oder Beschwerden vorzubringen hat, und die Zusammenberufung der Commision médicale auf das nächste Jahr verlegt.

Beamtenpersonale.

Das Beamtenpersonale eines jeden Spitales besteht normalmässig aus einem Direktor und einem Oekonomen, und in den grössern Spitälern aus einer Anzahl von Unterbeamten. Die Direktoren sind keine Ärzte. Sie werden von den fähigsten und fleissigsten Spitalsbeamten durch Stimmenmehrheit vom Conseil général gewählt und vom Minister des Innern bestätigt. Fast durchgehends sind sie talentvolle, kenntnissreiche und von dem wärmsten Eifer für das Gedeihen der ihnen zunächst anvertrauten Anstalt beseelte Männer. Sie haben die Oekonomie und Polizei des Hauses zu überwachen und namentlich darauf zu sehen, dass die Beamten, Ärzte, Schwestern, Wärter und sonstigen Diener des Hauses genau ihre Pflicht erfüllen, dass Ruhe, Ordnung und Reinlichkeit herrsche, und dass der vorgeschriebene Geschäftsgang in Jedem und Allem ungestört aufrecht erhalten werde. Ihm zur Seite steht der Oekonom, der insbesondere für die vorgeschriebene Verwendung der Materialien, Victualien und Utensilien verantwortlich ist. Die Direktoren der grössern Anstalten haben einen jährlichen Gehalt von 4000, die Oekonomen von 3000 Frank. Sie wohnen stets im Hause und erhalten für ihre Person entweder die Kost oder die hiezu erforderlichen Lebensmittel, um ihnen wo möglich die Gelegenheit zu benehmen, das Haus zu verlassen und sich dem Dienste zu entziehen.

Die Unterbeamten, Commis genannt, verrichten die ihnen von den Oberbeamten zugewiesenen Geschäfte, und erhalten in den grössern Spitälern 2000 Fr. jährlichen Gehalt und Naturalwohnung.

Sanitätspersonale.

Das Sanitätspersonale in den Spitälern von Paris bildet einen eigenen abgesonderten Körper, der ausschliesslich für die Kranken bestimmt ist und keinen unmittelbaren Einfluss auf die Administrationsgeschäfte nimmt. Um eine richtige Ansicht von der Organisirung des Sanitätskörpers in den Pariser Spitälern zu erhalten, ist es nothwendig, die wichtigsten Artikeln des Réglement sur le service de Santé vom 26. August 1839 kennen zu lernen.

Den Sanitätsdienst in den Spitälern besorgen die Ärzte, Chirurgen, Apotheker, die Eleven der Medicin, die der Chirurgie und Pharmacie.

Die Ärzte und die Chirurgen bilden ein eignes Centralbureau, von dem weiter unten die Rede sein wird.

Die Zahl der Ärzte und der Chirurgen wird nach der Zahl der Kranken vom Conseil général bestimmt. (Gewöhnlich wird auf 100 Kranke 1 Chefarzt gezählt.)

Das ärztliche Personale kann im Interesse des Krankendienstes von dem Conseil général mit Vorbehalt der ministeriellen Genehmigung von einer Anstalt in die andere übersetzt werden.

Jeder Arzt oder Chirurg erhält einen internen, einen externen und einen pharmaceutischen Eleven. Die Eleven werden im Concurswege gewählt, zu dem auch Fremde zugelassen werden. Nach 20jähriger Dienstzeit erhalten die Ärzte, Chirurgen und Apotheker den Titel: honorair.

Kein Kranker kann ohne vorläufige ärztliche Untersuchung in ein Spital und kein Individuum unter 70 Jahren ohne diese in ein Versorgungshaus aufgenommen werden.

Die Entlassung der Kranken steht zwar dem Chefarzte zu; dieselbe kann jedoch auch von einem Mitgliede der Commission administrative angeordnet werden, das in Begleitung zweier Ärzte des Centralbureau alle 3 Monate das zugewiesene Spital besucht, und diejenigen Kranken ausscheidet, die vermöge der Beschaffenheit ihrer Krankheit nicht ferner Gegenstand ärztlicher Behandlung in einem Spitale sein dürfen. Von dieser getroffenen Anordnung muss jedoch jedesmal der betreffende Chefarzt in Kenntniss gesetzt werden. Macht derselbe binnen 24 Stunden keine Einwendung gegen dieselbe, so ist der Kranke entlassen, im entgegengesetzten Falle wird die Entlassungsfrage dem Conseil général zur Erledigung vorgelegt. —

In jedem Spitale werden den sich anmeldenden Armen in eigens hiezu bestimmten Sälen unentgeltliche Ordinationen ertheilt und chirurgische Verrichtungen an ihnen vorgenommen.

Die Ärzte und Chirurgen sind verpflichtet, wenigstens einmal im Monate die Küche in Bezug auf Speisen und Getränke und die Apotheke in Bezug auf Arzneien zu untersuchen und ihren diessfalligen Befund dem Conseil général mitzutheilen.

Alle Jahre treten sämmtliche Chirurgen und Apotheker der Spitäler und Versorgungshäuser der Stadt Paris zusammen und wählen aus ihrer Mitte durch Stimmenmehrheit eine Commission, bestehend aus 4 Ärzten, 2 Chirurgen und 1 Apotheker. Diese gewählte Commission sammelt alle in Bezug auf Krankenpflege laut gewordenen Gebrechen, Wünsche und Erfordernisse und erstattet darnach einen Bericht an das Conseil général. —

Die Ärzte des Centralbureaus werden im Wege einer Concursprüfung gewählt und für die Dauer von 5 Jahren angestellt. Nach Verlauf von 5 Jahren müssen sie austreten und können nicht wieder gewählt werden. Sie bleiben jedoch mit den Spitälern und Versorgungshäusern dadurch in einer Art von Verbindung, dass sie die Chefärzte dieser Anstalten nöthigenfalls suppliren und zur Beurtheilung der Concursprüfungen hinzugezogen werden.

Die Mitglieder des Centralbureaus müssen

1) die um Aufnahme in ein Spital oder in ein Versorgungshaus, um eine Unterstützung oder eine unentgeldliche Behandlung ansuchenden Kranken untersuchen;

2) im Aufnahmsbureau, Parois nótre Dame, unentgeldliche Ordination ertheilen;

3) das Verbinden und andere chirurgische Manipulationen besorgen;

4) die Ärzte der Spitäler und Versorgungshäuser nöthigenfalls vertreten;

5) die Mitglieder der Commission administrative bei ihrer alle 3 Monate vorzunehmenden Revision der Spitäler behufs der Ausscheidung unheilbarer Kranken begleiten.

Im Centralbureau müssen 2 Mitglieder anhaltend den ganzen Tag über zugegen sein.

Die Ärzte und Chirurgen der Spitäler und Versorgungshäuser werden aus den Ärzten des Centralbureaus gewählt und über Vorschlag des Conseil général vom Minister des Innern ernannt. Sie treten ihren Dienst immer am 1. Jänner eines Jahres an und werden nur für die Dauer von 5 Jahren ernannt. Nach Verlauf von 5 Jahren sind sie jedoch und zwar die Ärzte bis zu ihrem 60. und die Chirurgen bis zu ihrem 55. Lebensjahre auf fernere 5 Jahre erwählbar.

Die angestellten Ärzte haben in der Regel täglich nur einen Besuch in ihren Krankenhäusern abzustatten.

Jeder Arzt muss durch seine Eleven zwei Bücher führen lassen, ein Visiten- und ein Beobachtungsbuch für wichtigere Fälle.

Das Visitenbuch muss doppelt geführt werden, das eine Duplicat führt einer der internen Eleven, das andere ein Eleve der Pharmacie.

Das eine Duplicat besteht aus 2 Heften mit gleichen und ungleichen Tagen, so dass der Chefarzt während der Ordination immer auch das Visitenheft des vorhergehenden Tages vor Augen haben und darin seine Verordnung auffinden kann.

Das andere Duplicat bleibt bis zum nächsten Morgen theils in den Händen des Eleven der Pharmacie, theils in jenen der dienstthuenden Schwester. —

Beide Duplicate enthalten die Verordnungen der Kost, der Arzneien, der chirurgischen Leistungen, die Anzeige des Todes oder Austrittes, die Beobachtungen über den Verlauf der Krankheit, die Bezeich-

nung derjenigen Arzneien, die unter gewissen Vorsichtsmassregeln dem Kranken eingegeben werden müssen, und diejenigen Kranken, bei denen während der Abwesenheit des Chefarztes etwa eine Modificirung der ein geleiteten Ordination Platz greifen dürfte.

Aus diesem Visitenbuche werden nun Auszüge gemacht, einer über die verordneten Arzneien, einer über die verordnete Kost und einer über die entlassenen Kranken; der erste wird dem Apotheker, der zweite dem Oekonomen und der dritte dem Direktor übergeben.

Die Ärzte der Anstalt sind verpflichtet, täglich abwechselnd den sich einfindenden Kranken in einem eigens hiezu bestimmten Lokale des Spitales unentgeldliche Ordination zu ertheilen.

Die Spitalsärzte werden, wenn sie erkranken, oder mit Urlaub abgehen, von Ärzten des nächsten Spitals oder des Centralbureaus supplirt, die vom Conseil général hiezu bestimmt werden.

In jedem Spitale muss ein Arzt wohnen.

Auf pflichtwidriges Benehmen von Seiten der Ärzte sind 4 Kategorien von Strafen festgesetzt.

1) Ermahnung.

2) Verweis.

3) Suspension vom Dienste und Gehalt auf einen Monat oder auf längere Zeit, und

4) Entlassung.

Die ersten 3 Strafen kann das Conseil unter Berichterstattung an das Ministerium des Innern für sich allein, die letztere kann nur der Minister verhängen.

Die Ernennung der Apotheker unterliegt denselben Bestimmungen wie die der Ärzte, nur mit dem Unterschiede, dass sie sich auf die ganze Lebenszeit der Erwählten erstreckt.

Der Chefapotheker der Centralapotheke führt die Rechnungen und Aufsicht über die Apotheken aller Spitäler und Versorgungshäuser, und besucht dieselben von Zeit zu Zeit in Begleitung der Ärzte.

Der Apotheker muss in der Anstalt wohnen, und erhält von derselben die Kost.

Jeder Eleve, der sich zu einer Concursprüfung meldet, muss sein Nationale, und wenigstens einen zurückgelegten Studien-Semester ausweisen. —

Zu internen Eleven können nur externe befördert werden.

Ein externer Eleve kann nicht über 3 Jahre dienen.

Die Dienstzeit der internen Eleven ist auf 2 Jahre bestimmt, und kann auf nächste 2 Jahre verlängert werden.

Die Eleven verrichten überhaupt die den subalternen ärztlichen Individuen zukommenden Dienste.

Alle 24 Stunden übernimmt einer von ihnen den Wachdienst; der wachhabende Eleve darf das Haus 24 Stunden unter keinem Vorwande verlassen. —

Der wachhabende Eleve muss sich stets im Wachzimmer aufhalten. Wird derselbe zu einem Kranken geholt, so muss er auf eine eigens hiezu bestimmte Tafel schriftlich angeben, in welchen Saal er sich verfügt hat, damit er jeden Augenblick leicht zu finden sei.

Die Eleven der Pharmacie müssen so wie die andern, bei der ärztlichen Visite zugegen, bei Bereitung der Arzneien behilflich sein, und insbesondere die Vertheilung derselben besorgen.

Die Eleven werden von den Ärzten vorgeschlagen, und vom Conseil général ernannt.

In Bezug auf den Sanitätsdienst sind sie den Ärzten, in Bezug auf den administrativen Dienst und die innere Polizei dem Direktor untergeordnet.

Urlaub können sie nur vom Conseil général über einen vom Direktor erstatteten gutachtlichen Bericht erhalten.

Jeder wachhabende Eleve, der das Haus während seiner Dienstzeit verlässt, und jeder externe Eleve, der durch 10 Tage bei der ärztlichen Visite nicht erscheint, ist entlassen.

Alle Jahr findet eine Concursprüfung statt, nach deren Erfolgen die Eleven klassificirt, und in dem Verhältnisse zum Dienst zugelassen werden. —

Der erste auf der Klassifikationsliste stehende Eleve erhält eine goldene, der zweite eine silberne Medaille. Die Dienstzeit der mit einer goldenen Medaille Beschenkten kann auf die nächsten 2 Jahre verlängert werden; die Eleven der Pharmacie haben keinen Anspruch auf eine goldene Medaille. Ausser den Medaillen werden oft auch noch Accessits, aus Büchern bestehend, vertheilt.

Zu den disciplinären Strafen gehören:

1) Hausarrest auf einen Monat und mehr, mit Abzug am Gehalte zur Kompensation der Kost.

2) Sperrung des Gehaltes durch 3 Monate.

3) Verbot, sich einer oder auch mehreren Konkursprüfungen der Bureauärzte zu unterziehen.

4) Löschung aus der Liste.

Die Strafe der Konsignation auf 3 Tage kann der Chefarzt für sich allein, alle übrigen Strafen kann nur das Conseil général verhängen.

Die Zeit der Konkursprüfungen der Eleven wird öffentlich bekannt gemacht. —

Eine eigens hiezu ernannte Jury stellt die Fragen und beurtheilt die Antwort. Die Jury besteht:

Für Eleven der Medizin aus 5 Ärzten, 2 Chirurgen; für Eleven der Chirurgie aus 2 Ärzten und 5 Chirurgen; für Eleven der Pharmacie aus 1 Arzt, 1 Chirurgen und 1 Apotheker.

Die Jury wird aus Spitalärzten und Apothekern zusammengesetzt; der Konkurrent kann jedoch gegen die Wahl einzelner Mitglieder der Jury Protest einlegen.

Die Prüfung besteht in schriftlichen Aufgaben, in klinischen Fällen, Operationen und Leichensektionen.

Die Chefärzte und Chefchirurgen beziehen eigentlich keinen Gehalt, sondern nur eine jährliche Entschädigung für ihre Mühe und Zeitversäumniss, die 1500 Frank nicht übersteigt; die Wundärzte bekommen indess als Instrumentenbeitrag um 100 bis 290 Frank mehr.

Die Apotheker hingegen erhalten einen fixen Gehalt, der sich in den grösseren Spitälern auf 2000 bis 2400 Franken beläuft.

Die internen Eleven geniessen einen jährlichen Gehalt von 400 bis 600 Franken, Wohnung, Heizung, und während der Dauer des Wachdienstes die Kost.

Die externen Eleven wohnen nicht im Hause und dienen unentgeldlich. —

Barmherzige Schwestern.

Barmherzige Schwestern 6 verschiedener Orden, vom heil. Augustin, vom h. Vincenz von Paula, vom h. Thomas ville neuve, von der h. Martha, von der heil. Marie und der Soeurs de la Compassion, besorgen die Krankenpflege der Pariser Spitäler.

Die Zahl der barmherzigen Schwestern ist für jedes einzelne Spital festgestellt, und kann nur auf Ansuchen des Conseil général vom Minister des Innern vermehrt werden.

Wenn eine von den Schwestern erkrankt, so darf die Vorsteherin sie durch eine andere ersetzen, muss jedoch hievon den Administrationsrath in Kenntniss setzen.

Die Schwestern sind in Bezug auf die zeitlichen Verhältnisse den Administrationsbehörden der Anstalt untergeordnet, und sind verpflichtet, sich den Gesetzen, Dekreten, Aufträgen und Anordnungen derselben zu fügen.

Die Pflichten der Schwestern sind: die Kranken zu pflegen, für die Reinlichkeit des Hauses, für die Wäsche, Küche und Medikamenten-Verabreichung die gehörige Sorge zu tragen.

Der Vorsteherin kommt es zu, jeder einzelnen Schwester ihren Dienst zuzuweisen; sie hat jedoch jede derart getroffene Anordnung dem Direktor der Anstalt zu melden.

Die Vorsteherin hat auch das Recht, die diensthuenden Schwestern zu wechseln, d. h. abzuberufen, und durch andere zu ersetzen; dasselbe ist sie jedoch auch auf Verlangen der Administrations-Behörde zu thun verpflichtet.

Die Wärter und Wärterinnen werden auf Vorschlag der barmherzigen Schwestern von dem Administrationsrath aufgenommen, und von diesem allein, oder auf Verlangen der Schwestern, entlassen.

Die barmherzigen Schwestern erhalten Wohnung, Einrichtung, Kost, Wäschereinigung, Heizung, Beleuchtung, Leib- und Bettwäsche unentgelt-

lich, und nebstbei werden für jede derselben 200 Franks jährlich an die Vorsteherin in monatlichen Raten bezahlt.

Schwestern, die nach einer 10jährigen Dienstleistung dienstunfähig werden, haben Ansprüche auf eine Versorgung von Seiten der Anstalt.

Beim Absterben einer Schwester werden 50 Franks für Beerdigung derselben von der Anstalt beigesteuert.

Das Conseil général hat mit den barmherzigen Schwestern in Bezug auf die so eben genannten Punkte einen Vertrag abgeschlossen, der beiderseits monatlich kündbar ist.

Wartpersonale.

Die barmherzigen Schwestern bilden in den Pariser Spitälern keineswegs das Wartpersonale, sondern es werden zur Bedienung und Wartung der Kranken bei Männern Wärter, und bei Weibern Wärterinnen verwendet, so dass die barmherzigen Schwestern sich eigentlich nur mit der unmittelbaren Überwachung des Wartpersonales befassen.

Gewöhnlich werden auf 10 Kranke ein Wartdiener gerechnet.

Sämmtliche Wartdiener werden im Hause beköstiget, damit sie keine Gelegenheit haben, sich dem Dienste zu entziehen, oder durch unpassende Nahrung zum Dienste untauglich zu werden. Sie müssen zu bestimmten Stunden in den gemeinschaftlichen Speisesälen erscheinen, und dürfen von ihren Speisen nichts in die Krankenzimmer mitnehmen.

Sie tragen eine Art Livree, die sie jedoch keineswegs gut kleidet, wie wir bei der Schilderung der einzelnen Spitäler sehen werden.

Ein Wärter erhält ausser freier Kost, Wäsche und Bekleidung 150, eine Wärterin 120 Franks jährlich.

Regie.

Wenden wir uns nun von diesen Administrations-Verhältnissen zu der ökonomischen Verfassung der Pariser Humanitätsanstalten, so finden wir, dass für alle Spitäler und Versorgungshäuser der Stadt Paris, selbst für die 5000 Arme täglich verpflegende Salpetrière, das Princip der Selbstbewirthschaftung oder der eignen Regie aufgestellt, und mit einer bewunderungswürdigen Ordnung durchgeführt ist.

So besteht am Quai Tounelle eine Centralapotheke mit Magazinen, 4 Laboratorien, einem botanischen Garten, einer Arzneimittelsammlung und einem chemischen Hörsaal, die für sämmtliche Spitäler und Versorgungshäuser die Arzneistoffe und Präparate liefert, so dass die Apotheken der einzelnen Anstalten nur die letzte Zubereitung derselben zu besorgen haben; in der Rue neuve Notre-Dame Nr. 2 ein Centralkeller, aus dem alle Anstalten ihre Weine für das Kranken- und Hauspersonale beziehen;

in der Rue Scipion Nro 2 eine Centralbäckerei mit 4 Öfen und 24 Arbeitern, in welchen täglich über 30,000 Pfund Brod gebacken werden.

Der Bedarf des Fleisches, des Mehls und aller übrigen rohen Stoffe wird vertragsmässig von der Commission administrative sicher gestellt, die Bereitung der Speisen jedoch von den barmherzigen Schwestern nach bestimmten Vorschriften in der Hausküche besorgt.

Um uns über das ganze Beköstigungsgeschäft in den Pariser Spitälern näher zu unterrichten, glauben wir das Reglement sur le régime alimentaire vom 30. November 1841 seiner Wesenheit nach um so mehr anführen zu müssen, als sich hieraus manches Nützliche für deutsche Spitäler entlehnen lässt.

Kost für Kranke.

Die Kost für Kranke wird in 4 Klassen eingetheilt:

1) Absolute Diät.
2) Einfache Diät.
3) Potage oder Suppe.
4) Solide Speisen, von einer bis zu fünf Portionen.

Absolute Diät.

Bei der absoluten Diät erhalten die Kranken weder irgend eine Nahrung, noch ein Getränk.

Einfache Diät.

1–4 Portionen Rindsbrühe, oder
1—4 » Milch, oder
1—2 Portionen Wein oder 2 dieser Flüssigkeiten bis zu 4 Portionen. —

Potage oder Suppe.

2 Portionen Rindsbrühe,
2 » Potage oder Suppe.

Die Ärzte können dieser Diätklasse 2 Portionen Milch oder 2 Portionen Wein hinzu geben.

Die zu den vorstehenden Diätklassen bewilligten Mengen:

Für eine Portion Rindsbrühe	25 cent.
» » » Milch	20 »
» » » Wein	10 »
Für eine Portion Potage:	
Rindsbrühe	30 cent.
Reis	3 décag.
Nudeln	3 »
Mehlgerste	3 »
Für eine Portion Suppe:	
Rindsbrühe	30 cent.
Weissbrod	3 décag.
Für eine Portion Milchspeise:	
Milch	30 cent.
Mehl	2 décag.

Solide Nahrungsstoffe.

Die Kranken mit soliden Nahrungsstoffen erhalten binnen 24 Stunden, je nach der ärztlichen Anordnung 1, 2, 3, 4 bis 5 Portionen kompakter Speisen in 2 Gaben oder Vertheilungen.

Kranke mit einer Portion.

1.	Weissbrod	12 décagr.
2.	Wein	10 cent. oder
	Milch 1, 2, 3, 4, 5 Portionen zu	20 »
3.	Eingekochte Rindsuppe zu	20 » oder
	2 Milchsuppen zu	30 »
4.	Fisch	12 décagr. oder
	Eier	1 Stück
5.	Gemüse	13 décagr. oder
	gedünstete Äpfel	1 Stück oder
	Ribiselsulze	3 decagr.

Kranke mit 2 Portionen.

1.	Weissbrod	24 décagr.
2.	Wein	10 cent. oder
	Milch 1, 2, 3, 4 bis 5 Portionen zu	20 » oder
3	eingekochte Rindsuppe zu	30 » oder
	2 eingekochte Milchsuppen zu	30 »
4.	gebratenes Fleisch	5 décagr. roh
5.	Gemüse	30 cent. oder
	Eier	2 Stück oder
	Äpfel	2 Stück oder
	Zwetschken	8 décagr.

Kranke mit 3 Portionen.

1.	Weissbrod	36 décagr.
2.	Wein	10 cent. oder
	Milch 1, 2, 3. 4, 5 Portionen zu	20 »
3.	eingekochte Rindsuppe	30 » oder
	2 eingekochte Milchsuppen zu	30 »
4.	gesottenes Fleisch	30 décagr.
5.	Gemüse	45 cent. od. (roh)
	Erdäpfel	45 » oder
	Hülsenfrüchte	12 »
	Zwetschken	12 décagr.
	Eier	2 Stück

Kranke mit 4 Portionen.

1.	Weissbrod	48 décagr.
2.	Wein	10 cent. oder
	Milch 1, 2, 3, 4, 5 Portionen zu	20 »
3.	2 Rindsuppen zu	30 » oder
	2 Fastensuppen zu	30 »
4.	gesottenes Fleisch	40 décagr.

5.	Pirée von Hülsenfrüchten	16 cent. oder
	Erdäpfel	60 décagr. oder
	Gemüse . . . , ...	60 »

Kranke mit 5 Portionen.

1.	Weissbrod	60 décagr.
2.	Wein	10 cent. oder
	Milch 1, 2, 3, 4, 5 Portionen zu . .	20 »
3.	2 Rindsuppen zu	30 » oder
	2 Fastensuppen zu . . . , . . .	30 »
4.	gesottenes Fleisch	50 décagr.
5.	zerrührte Hülsenfrüchte	20 cent. oder
	Erdäpfel . , ...	75 décagr.
	Gemüse	75 »

Fünf Portionen dürfen einem Kranken von den Ärzten höchstens 5 Tage lang nach einander verschrieben werden. Ausnahmen von dieser Verfügung finden Statt: bei Krätzigen, Hautkranken, Skrofulösen, Syphilischen, Irren, mit Krebs Behafteten. Besondere Speisen müssen auf besonderen Zetteln mit Anführung der Gründe verschrieben werden.

Für den Tages-Eintritt wird auf den Kranken keine Kost berechnet, ausser wenn der Arzt durch eine besondere Anführung etwas verordnet.

Ein austretender Kranker hat das Recht anzusprechen: 1 Rindsuppe, 3 Brode, 3 Port. Wein und 5 Port. gesottenes Rindfleisch.

Für Kinder, je nach dem verschiedenen Alter, sind sehr genaue Diäten-Vorschriften erlassen.

Die Kost der Beamten und Hausdiener wird in 3 Tische oder Refectoirs eingetheilt.

1. Tisch: Direktor und Oekonom, Kanzleibeamte, Ärzte, Geistliche.

2. Tisch: die barmherzigen Schwestern, das höhere und niedere Wartpersonal.

3. Tisch: die übrige Hausdienerschaft.

Der Direktor, Oekonom und diejenigen Beamten, die im Hause wohnen, sind gehalten die Kost gegen Abzug von 600 Fr. von ihrem Gehalte zu beziehen. Von dieser Verpflichtung können sie nur dann enthoben werden, wenn ihr Gesundheitszustand etwa eine besondere Lebensordnung erheischt, in welchem Falle ihnen die Kost reluirt wird.

Eine solche Reluition findet bei dem übrigen Hauspersonale nicht Statt. —

Für die Familien der Beamten ist keine Zugabe an Victualien bewilligt. —

Die ausser dem Hause wohnenden Beamten und Ärzte erhalten keine Kost, es wird ihnen ein Frühstück aufgetragen, wenn ihre Gegenwart im Spitale erforderlich ist.

Die Kostgänger des 1. Tisches dürfen auch ihre Speisen im rohen Zustande beziehen und die zu ihrer Bereitung erforderlichen Ingredienzen,

jedoch kein Holz, ansprechen. Sie können gemeinschaftlich im Saale oder in ihrem Zimmer für sich allein speisen.

Zubereitung der Speisen.

Der Direktor und Oekonom sind für die richtige Zubereitung der Speisen verantwortlich. Sie müssen dieselben täglich, die Ärzte aber nur von Zeit zu Zeit kosten und den Befund in die zu diesem Zwecke vorgelegten Bücher niederschreiben.

Zubereitung einer guten Suppe.

1) Die Suppenkessel sollen 75 Littres nicht übersteigen.

2) Man löst die Knochen aus dem zu siedenden Fleische und vertheilt dieses in Stücke zu 3 Kilogrammen.

3) Die Knochen werden zertrümmert und in den Kessel gegeben.

4) Das genau nach der Vorschreibung abgemessene Wasserquantum wird kalt in den Kessel gegeben.

5) Das Fleisch muss auf einen in den Kessel eingehängten Rost so gelegt werden, dass es mit dem Knochen in keine Berührung kommt.

6) Zur Heizung des Kessels wird ein starkes Feuer angemacht und dieses in gleichem Grade so lange unterhalten, bis das siedende Wasser zu schäumen aufgehört hat, was ungefähr 2—3 Stunden dauert, von diesem Zeitpunkte an verringert man das Feuer, so, dass das Wasser nur noch durch 3—4 Stunden in einem beständigen Sieden erhalten wird. Hiernach wird das Fleisch aus dem Kessel herausgenommen und man gibt kein Holz mehr nach.

7) Man salze die Suppe nicht früher als bis das Wasser zu schäumen aufgehört hat, worauf man auch Wurzelwerk und gebratene Zwiebel hinzusetzt. —

8) Zur Bereitung einer schmackhaften und nahrhaften Rindsuppe sind 8 Stunden erforderlich.

9) Das Fleisch muss 1 Stunde vor der Vertheilung vom Feuer entfernt werden. Eine halbe Stunde lässt man es im Kessel hängen, damit es gut abtropfe, und eine halbe Stunde ist zum Ausschneiden erforderlich.

10) Das Fett muss von der Suppe sorgfältig abgeschöpft werden.

Die Einhaltung dieser Vorschriften muss von dem Direktor und Oekonomen überwacht werden. Das rohe knochenlose Rindfleisch siedet sich beiläufig bis zur Hälfte ein.

Auf 200 Littres Suppe werden 100 Kilogrammen Rindfleisch genommen. —

100 Kilogrammen Rindfleisch geben 2 Kilogrammen und 70 Décagrammen Fett.

Die Zwetschken müssen, bevor sie gesotten, mit Wasser benetzt werden, welches Netzwasser sogleich zum Sieden verwendet wird.

Rindsbrühe.

Auf 100 Litres Rindsbrühe.

1. Wasser	120	Litres
2. Fleisch	50	Kilogr.
3. Salz	1.5	»
4. Gemüse	8	»
5. Zwiebel	0.38	»

Eingemachtes Fleisch.

1. Fett	4	Kilogr.
2. Gemüse oder Erdäpfel	60	»
3. Feine Kräuter	2	»
4. Salz	2	»
5. Pfeffer	0.68	»
6. Mehl	2	»
7. Essig	0.50	»

Boeuf à la mode.

Auf 100 Kilogr. rohes Fleisch.

1. Speck	10	Kilogr.
2. Gemüse	45	»
3. Feine Kräuter	2	»
4 Salz	1.50	»
5. Pfeffer	0.10	»

Gebratenes Rindfleisch oder Geflügel.

Auf 100 Kilogr.

1. Fett	2	Kilogr.
2. Salz	0.50	»
3. Pfeffer	0.05	»

Eingemachtes Kalbfleisch oder Geflügel.

Auf 100 Kilogr.

1. Frische Butter	8	Kilogr.
2. Feine Kräuter	50	Stück
3. Mehl	4	Kilogr.
4. Salz	2	»
5. Pfeffer	0.05	»
6. Essig	0.50	»

Gesäuertes Rindfleisch.

Auf 100 Kilogr.

1. Fett	8	Kilogr.
2. Feine Kräuter	12	»
3. Salz	2	»
4. Mehl	1.50	»
5. Essig	1	Litre
6. Pfeffer	0.10	Kilogr.

Fleisch mit Essig und Öl.

Auf 100 Kilogramm. gesottenes Fleisch.

1. Baumöhl	8	Kilogr.
2. Essig	16	»
3. Feine Kräuter . . .	1	»
4. Salz	1.50	»
5. Pfeffer	0.15	»

Fisch mit Weinsoss.

Auf 100 Kilogr. rohen Fisches.

1. Frische Butter . . .	6.50	Kilogr.
2. Feine Kräuter . . .	30	»
3. Wein	20	Litres
4. Mehl	3	Kilogr.
5. Salz	1.50	»
6. Pfeffer	0.10	»

Fisch mit weisser Soss.

Auf 100 Kilogr. rohen Fisches.

1. Frische Butter . . .	12	Kilogr.
2. Mehl	15	»
3. Salz	1.50	»
4. Essig	0.50	»
5. Pfeffer	0.10	Kilogr.

Gebackene Fische.

Auf 100 Kilogr. rohen Fisches.

1. Frische Butter . . .	2	Kilogr.
2. Mehl	1	»
3. Salz	0.50.	»

Fische mit Essig und Öl.

1. Baumöl	6	Kilogr.
2. Essig	6	Litres
3. Feine Kräuter . . .	0.50	Kilogr.
4. Salz	1	»
5. Pfeffer	0.10	»

Eieromlette.

Auf 100 Eier.

1. Frische Butter . . .	1.50	Kilogr.
2. Feine Kräuter . . .	0.60	»
3. Salz.	0.20	»
4. Pfeffer	0.05	»

Eiserspeise.

Auf 100 Eier:

1. Frische Butter	1	Kilogr.
2. Salz	0.40	Kilogr.
3. Pfeffer	0.05	Kilogr.

Eier mit weisser Sosse.

Auf 100 Eier:

1. Frische Butter . .	1 Kilogr.
2. Mehl	1.25 Kilogr.
3. Salz	0.20 Kilogr.
4. Pfeffer	0.02 Kilogr.
5. Essig	0.10 Littres.

Eier mit Sauerampfer.

Auf 100 Eier:

1. Frische Butter . . .	2 Kilogr.
2. Sauerampfer . . .	10 Kilogr.
3. Salz	1 Kilogr.
4. Pfeffer	0.05 Kilogr.

Gesetzte Eier.

Auf 100 Eier:

1. Abschöpf Fett . . .	1 50 Kilogr.
2. Salz	1.50 Kilogr.
3. Pfeffer	0.05 Kilogr.
4. Essig	0.25 Littres.

Eingebrannte Hülsenfrüchte.

Auf 100 Littres roh:

1. Frische Butter . .	8 Kilogr.
2. Feine Kräuter . .	4 Kilogr.
3. Mehl	4.50 Kilogr.
4. Salz	4.50 Kilogr.
5. Pfeffer	0 10 Kilogr.

Gesäuerte Hülsenfrüchte.

Auf 100 Littres roh:

1. Baumöl	8 Kilogr.
2. Essig	10 Littres.
3. Feine Kräuter . .	1 Kilogr.
4. Salz	3 50 Kilogr.
5. Pfeffer	0.10 Kilogr.

Gemüse.

Auf 100 Kilogr. roh:

1. Butter	8 Kilogr.
2. Feine Kräuter . , .	2 Kilogr.
3. Mehl	2 Kilogr.
4. Salz	2 Kilogr.
5. Pfeffer	0.10 Kilogr.

Reis, Nudeln oder Mehlgerste mit Milch.

Auf 100 Kilogr. hievon:

1. Milch	1000 Littres.
2. Salz	8 Kilogr.

Reis mit Butter.

Auf 100 Kilogr. Reis.

1.	Frische Butter . .	20 Kilogr.
2.	Salz	2 Kilogr.
3.	Pfeffer	0.10 Kilogr.

Kindskoch.

Auf 100 Littres:

1.	Milch	100 Littres.
2.	Mehl	7 Kilogr.
3.	Salz	0.80 Kilogr.

Zwetschken.

Auf 100 Kilogramme.

1.	Wasser . . .	10 Littres.
2	Gebrannter Zucker .	5 Kilogr.

Verschreibung und Vertheilung der Speisen.

Die Ärzte halten ihre Visite vom April angefangen bis zum 1. October um 6 Uhr, und vom 1. October bis zum 1. April um 7 Uhr Morgens. —

Nur die Ärzte haben das Recht die Diät vorzuschreiben.

Die verordnete Diät wird, wie bereits erwähnt wurde, von den Eleven im 2. Hefte zugleich eingetragen. Die Hefte werden sogleich am Krankenbette collationirt und vom Chefarzte unterzeichnet.

Längstens bis 9 Uhr Vormittags müssen die Hefte dem Oekonomen der Anstalt übergeben werden, der sie in Bezug auf die Ziffer nochmals prüft und hieraus ein summarisches Verzeichniss der abzuliefernden Speisenportionen verfertigt.

Hierauf kommen die Hefte in die Küche. Mit Hilfe des Heftes vertheilen die Schwestern die einzelnen Speiseportionen unter die Kranken. Vor der Morgenvisite wird durchaus nichts vertheilt.

Brod und Wein werden auf 2 verschiedene Male vertheilt, einmal des Morgens und einmal zu Mittag.

Die erste Speisenvertheilung geschieht spätestens um 10 Uhr Morgens, die zweite um 5 Uhr Nachmittags.

Die lautere Rindsuppe kann schwereren Kranken zu jeder Stunde des Tags je nach der ärztlichen Anordnung gereicht werden.

Die Einnahmen und Ausgaben der Lebensmitteln müssen gleich andern Materialien in eignen Büchern fortgeführt und mit den erforderlichen Dokumenten belegt werden.

Alle Monate ist ein von dem Oekonomen verfasster und vom Direktor vidirter Ausweis derselben dem Administrationsrathe vorzulegen.

Die Einnahmen werden ausgewiesen durch die bei den Rechnungsbehörden hinterlegten Empfangsscheine der Lieferanten.

Die Ausgaben werden ausgewiesen:

1) Durch die Beköstigungstage des Personals.
2) Durch die ärztlichen Vorschreibungen.
3) Durch den speziellen Auszug dieser.
4) Durch den summarischen Auszug derselben.
5) Durch besondere ärztliche Anweisungen.

Am Ende eines jeden Monats müssen der Direktor und der Oekonom die Vorräthe in den Victualien-Magazinen verzeichnen und der Administration bekannt geben.

Wäschereinigung.

Die Wäschereinigung findet mit Ausnahme des Hôtel Dieu, das wegen Mangel an Raum genöthigt ist, seine Wäsche ausser dem Hause reinigen zu lassen, in den Anstalten selbst auf eigene Rechnung statt.

Fast überall bedient man sich des Dampfes hiezu mit mannigfaltig modificirten Apparaten in eigenen zum Theil grossartigen Lokalitäten. Die Mehrzahl der Beamten spricht sich jedoch dahin aus, dass die mittels Dampfes gereinigte Wäsche nicht so schön ausfällt, als die auf gewöhnliche Weise gereinigte, obwohl sie die hiebei stattfindende Oekonomie gelten lassen. Zu bemerken ist jedoch, dass zur Bett- und Leibwäsche der Pariser Spitäler eine nur halb gebleichte Leinwand verwendet wird; daher erstere nie das schöne Ansehen der rein gehaltenen Wäsche der deutschen Spitäler darbietet. Da die Wäschereinigung mittels Dampf betrieben wird, so ist sie auch der unmittelbaren Aufsicht der Schwestern entzogen, die vielmehr nur die Aufbewahrung und Instandhaltung derselben zu besorgen haben. In dieser Hinsicht leisten sie aber das Unübertreffliche. Wer einmal die sogenannten Lingerien der Strassburger und Pariser Schwestern gesehen, wird immer nur mit dem grössten Vergnügen an dieselben zurückdenken. Die Sorgfalt für die Wäsche ist allen Hospitalschwestern, so verschieden auch ihre besondern Ordens-Statuten sein mögen, in gleich hohem Grade eigen, was um so mehr Anerkennung verdient, als bekanntermassen die Wäsche zu den wichtigsten und kostspieligsten Spitalartikeln gehört. Zu den Lingerien werden gewöhnlich geräumige, lichte Säle gewählt, die durch ihre gewichsten Boden und äusserste Reinlichkeit ein sehr gefälliges Aussehen erhalten. In der Mitte derselben sind lange Tafeln oder Tische, an den Seitenwänden die Wäschkasten so aufgestellt, dass sie auch von ihrer Rückseite zugänglich sind, daher an die Wände nicht anstossen. Sie haben gewöhnlich durchbrochene Seitenwände ohne Thüren und ohne Hinterwand, damit die Luft frei durch dieselben streichen könne. In ihnen ist nun die gereinigte Wäsche in verschiedenen Gruppen und regelmässigen Figuren auf das Geschmackvollste aufgeschichtet und mit Etiquetten, die die Gattung und Zahl der Wäschstücke andeuten, versehen. Immerhin mag dieser auch auf äussern Effekt berechneten Anordnung ein gewisser Grad von weibli-

12*

cher Eitelkeit, und wie die Franzosen selbst bemerken, von Charlatanerie zum Grunde liegen; so kommt doch diese der Anstalt sehr zu Statten und mag wohl nirgends so gut angewendet sein als hier. Freilich gehören zur Bildung so grossartiger Lingerien auch so grossartige Wäschvorräthe, wie sie die Pariser Spitäler aufzuweisen haben. Um hievon einen Begriff zu bekommen, genüge nur die Bemerkung, dass auf jeden Kranken 12 Hemden und 24 Leintücher, 12 grosse und 12 kleine berechnet sind, und dass man gerade jetzt damit umgeht, diese Ziffer um 4 Stück per Kopf zu erhöhen. Der Empfang der schmutzigen Wäsche und der Austausch gegen gereinigte wird von den barmherzigen Schwestern auf eine eben so einfache als verlässliche Weise besorgt. Neben den Lingerien befinden sich gewöhnlich die Arbeitszimmer, in denen unter Aufsicht derselben die kleinen Ausbesserungen der schadhaft gewordenen Wäsche vorgenommen werden, indess alle grössern den Pfründnerinnen in der Salpetrière zugewiesen werden.

Bekleidung.

Die Bekleidung der Kranken besteht nur in einem grauen schafwollenen Schlafrocke. Die männlichen Kranken erhalten weder Unterhosen, noch Fuss-Socken, noch Sacktücher; die weiblichen Kranken weder Röcke, noch Korsette, noch Hauben. Sie sehen daher bei weitem nicht so niedlich und gut adjustirt aus, als die Kranken der bessern Spitäler Deutschlands. —

Beleuchtung.

Die Beleuchtung der Krankenzimmer geschicht fast in allen Spitälern mittels kleiner zierlicher Nachtlampen von Glas, die mittelst eines Maschinenzuges an den Zimmerdecken aufgehängt sind, und es unterliegt der Bedarf des Brennöls einem bestimmten, für jeden Monat vorgeschriebenen Ausmasse.

Beheizung.

Die Frage über die beste Beheizungsweise scheint in den Pariser Spitälern noch eben so wenig als in andern ihre Erledigung gefunden zu haben. Man ist indess rastlos bemüht auch diesen höchst wichtigen Regiezweig so bald und so gut als möglich zu ordnen. Im Allgemeinen ist die Steinkohle das vorzüglichste und fast ausschliesslichste Brennmateriale. In der letzten Zeit wurde indess im Hôpital St. Louis nicht die Steinkohle selbst, sondern das aus ihr erzeugte Gas als Brennmaterial benützt. Im Hôpital Beaujou werden nach vielfältigen Versuchen die Krankenzimmer mittels erwärmten Wassers geheizt. In den wenigsten Spitälern besteht die bei uns bekannte Meissner'sche Heizung; in den meisten findet man runde verhältnissmässig kleine, in der Mitte der Säle stehende, von innen heizbare Öfen von Eisenblech mit Luftcirculation, sogenannte Calorifères

Ventilation.

Für die Lufterneuerung in den Krankenzimmern ist, wie wir aus der Schilderung der einzelnen Spitäler ersehen werden, auf mannigfaltige Weise gesorgt. Im Ganzen folgt man dem Gesetze derjenigen Luftströmung, die durch Temperaturverschiedenheit hervorgebracht wird. Die Abzugsschläuche für die verdorbene Zimmerluft werden daher entweder hart neben dem Schornsteine oder den erwärmten Wasserleitungsröhren fortgeführt; dadurch wird die Luft in den Abzugsschläuchen erwärmt und es muss die kältere Zimmerluft in dieselben hinein und ober dem Boden hinausströmen. Der Zutritt der äussern frischen Luft wird entweder durch Ventilation an, oder durch Luftschläuche ober dem Fenster, oder aber durch Luftkanäle unter dem Fussboden, die sich in dem äussern Ofenraum entleeren, bewerkstelligt. —

Abtritte.

Unter die mangelhaftesten Einrichtungen der Pariser Spitäler gehören, mit sehr wenigen Ausnahmen, die Abtritte. Bei Anlegung derselben ist auf Zweckmässigkeit, Bequemlichkeit und Anstand nicht die geringste Rücksicht genommen worden. Sie scheinen Überreste eines Zeitalters zu sein, in dem man humanen Institutionen sehr wenig Aufmerksamkeit widmete, und auffallender Weise wird in dieser Hinsicht selbst in der neuesten Zeit nur wenig geleistet, wie die neuern Zubaue an verschiedenen Spitälern hinlänglich lehren. Die Abtritte der meisten Spitäler sind von den Krankenzimmern zu weit entfernt, der Kälte und dem Luftzuge ausgesetzt, unrein und manche von ihnen auf eine so unanständige und unmenschliche Weise konstruirt, dass jede deutsche Natur mit Recht vor ihnen zurückschrecken muss, wovon bei den einzelnen Spitälern etwas Näheres. —

Kleiderreinigung.

Mit Ungeziefer verunreinigte Wäsche und Kleidungsstücke der Kranken wurden früher mittels der Hitze in eigens hiezu construirten Öfen hievon befreit. Dermalen bedient man sich aus ökonomischen Rücksichten und um Verbrennungen zu verhüten des Schwefeldampfes hiezu, dem solche Kleidungsstücke in geschlossenen Kästen ausgesetzt werden.

Die Kleider und sonstigen Habseligkeiten an baarem Geld und Effekten von Verstorbenen, die unentgeltlich verpflegt werden und für die auch nachträglich keine Zahlung geleistet wird, fallen der Anstalt anheim und werden für bedürftige Kranke verwendet.

Innere Einrichtung.

Was die innere Einrichtung der Pariser Spitäler anlangt, so müssen wir vor allem den sehr wichtigen Umstand hervorheben, dass die Fussböden derselben gewichst sind. Abgesehen von dem eleganten Aussehen, welches eine solche Einrichtung gewährt, ist der hieraus ent-

springende Vortheil für den Kranken von sehr grossem Belange, wie dargethan werden soll.

Jedes Bett ist mit einem weissen Vorhange an allen Seiten umgeben. Da, wo nur gezogene Vorhänge vorhanden sind, ist man gerade auf dem Punkte sie abzuschaffen, weil sie dem Kranken den Luftraum zu sehr beengen und auch den Arzt bei seiner Untersuchung beirren

Jeder Kranke erhält eine Matratze. Alles Geschirr ist von Zinn, jedoch grösstentheils so schwer und plump, dass es von schwachen Kranken kaum gehandhabt werden kann.

Hausordnung.

Für die Kranken bestehen eigene Verhaltungsregeln, die mit denen anderer Spitäler im Wesentlichen übereinstimmen.

Das Morgen-, Mittag- und Abendgebet wird auf ein gegebenes Zeichen in der Stille verrichtet, und es ist den barmherzigen Schwestern und Hausgeistlichen nicht gestattet den Kranken laut vorzubeten oder vorzulesen, oder Gebetbücher unter sie zu vertheilen.

Will ein Kranker seinen Glauben ändern, so muss hievon unerlässlich der Administration die Anzeige gemacht werden, damit sich diese von seinem freien und festen Entschlusse überzeuge.

Der Besuch der Kranken ist täglich zu bestimmten Stunden gestattet, jedoch dürfen demselben keinerlei Speisen oder Getränke zugebracht werden; daher jeder Fremde einer strengen Untersuchung durch den Portier der Anstalt unterzogen wird.

Ordnung und Reinlichkeit.

Die Ordnung und Reinlichkeit ist im Ganzen sehr lobenswerth in den Krankenzimmern, minder in den andern Ubikationen, und noch bei weitem nicht so musterhaft, wie in den Spitälern zu München und Zürich.

Wir können zur speziellen Darstellung der Pariser Spitäler nicht übergehen, ohne vorher einer ihrer humansten Einrichtungen, wie wir sie an keinem andern Orte gefunden, zu erwähnen. Es ist diess die unbedingte unentgeltliche Aufnahme eines jeden sich meldenden Kranken. Pour être admis, il ne faut que se présenter, ist der leitende Grundsatz bei der Krankenaufnahme in den Pariser Spitälern, ein Grundsatz der den erhabenen Sinn ihrer Administration auf das Unzweideutigste darlegt. Um aufgenommen zu werden hat sich der Kranke nur im Aufnahmsbureau zu melden, ohne irgend ein Zeugniss über seine Nationalität, Zuständigkeit, Mittellosigkeit, Krankheit und dergleichen beibringen zu müssen. Im Aufnahmsbureau wird von den Bureauärzten seine Krankheit und von den Bureaubeamten sein Nationale erhoben und derselbe sofort in das betreffende Spital gewiesen, ohne dass je eine Vergütung für die stattgefundene Verpflegung angesprochen und geleistet wird. Um daher in ein Pariser Krankenhaus aufgenommen zu

werden, braucht man nur krank zu sein, gleichviel ob man Franzose oder Ausländer, nach Paris zugehörig ist, oder nicht.

Nach dieser allgemeinen Darstellung der Pariser Spitäler wollen wir den Leser mit der besondern Organisation der wichtigern derselben bekannt machen, in so fern diese ein näheres Interesse gewährt, und nicht schon aus dem bisher Gesagten ersichtlich ist.

Hôtel Dieu.

Das Hôtel Dieu ist ein an beiden Seiten der Seine-Ufer gelegenes, durch eine Brücke verbundenes, düsteres, 4 Stock hohes, ganz gewöhnliches Gebäude älterer Bauart, mit einer Fronte von beiläufig 40 Fenstern. Das im Jahre 1804 hinzu- und im Jahre 1840 umgebaute Peristyl verleiht ihm vom Parois Nôtre Dame aus eine etwas gefälligere Form und hebt es gewissermassen unter den übrigen zunächst gelegenen Häusern empor. In der Halle des Peristyls erblicken wir einen dunkelblau uniformirten Portier mit 2 Gehilfen, der während der von 2 — 3 Uhr festgesetzten Einlasszeit alle Besuchenden mit rücksichtsloser Strenge durchsucht, damit dem Kranken ja keine Speisen oder Getränke zugebracht werden. In wie fern diese im Angesichte der Öffentlichkeit an Männern, gleich wie an Weibern stattfindende Untersuchung mit feinerer Sitte und Civilisation verträglich ist, möge der geneigte Leser selbst entscheiden. Uns hat sie angewidert. —

Das Hôtel Dieu fasst in 22 Sälen 810 Betten. Die Säle sind grösstentheils sehr geräumig, so dass in einem 30—36 Betten aufgestellt sind, und werden entweder nach Heiligen, berühmten Ärzten oder namhaften Wohlthätern der Anstalt benannt. Die Fussböden derselben sind von hartem Holze, gewichst und sehr rein gehalten. Diess und die blendend weissen Bettvorhänge mildern einigermassen den düstern Eindruck, den sie auf den Besuchenden machen. Zu desto sicherer Hintanhaltung der Wanzen sind die eisernen Betten mit eisernen Bändern statt mit Gurten versehen. Zwischen je zwei Betten befindet sich ein eichenes Nachtkästchen mit der Thüre nach rückwärts gekehrt. Die zinnernen Spuckschalen haben keine Deckel. Die Leibschüsseln sind von M e s s i n g mit breit umgebogenem Rande. Die Kopfkissenüberzüge sind durchaus weiss. Die Leintücher der wollenen Bettdecken sind nicht aufgenäht. Das für die Anstalt erforderliche Wasser wird mittelst einer Pumpe aus der hart vorbeifliessenden Seine in ein Reservoir getrieben und von da filtrirt weiter geleitet. Die Küche bietet nichts Besonderes dar. Die Wäsche wird wegen Mangel an Raum im Bois de Boulogne gereinigt, was jedoch nach der Aeusserung der Oberbeamten mit vielen Übelständen verbunden sein soll.

Unter die mangelhaftesten Einrichtungen des Hôtel Dieu gehören die Abtritte und die Leichenkammer. Ein von dem Krankenzimmer weit entlegener, der Kälte und dem Luftzuge ausgesetzter, abgesonderter Raum, mit Steinplatten gepflastert, in dessen Ecken eine entsprechende Öffnung

zur Aufnahme des zu entleerenden Unraths und vor demselben zwei ciselirte Fusstritte angebracht sind, um dem stehenden Kranken die Stellung anzudeuten, die er bei Verrichtung seiner Noth anzunehmen hat, bildet den Abort des ersten und grössten Pariser Spitals! Man muss erröthen, indem man diess schreibt, welche Ekelhaftigkeit, welche Unbequemlichkeit, welche Unanständigkeit in der Construction eines solchen Abortes!

Es ist kaum begreiflich, wie eine so barbarische Einrichtung sich noch heutigen Tags in der Hauptstadt Frankreichs erhalten kann. Zwar hat man um die Reinlichkeit zu fördern die Einrichtung getroffen, dass mit jeder Bewegung der Eingangsthüre, somit beim Eintritte sowohl als Austritte des Kranken, ein in Folge eines Druckwerkes hervorschiessender Wasserstrahl den Unrathsrecipienten reinigt, das ist aber auch alles was man zur Milderung einer so grossen Inconvenienz gethan hat.

Auch die Leichenkammer des Hôtel Dieu darf nicht zu den vorzüglichen Einrichtungen gezählt werden. Dieselbe ist dunkel, mit Steinen gepflastert und mit kupfernen Tischen versehen. Der Todte bleibt 4 Stunden im Bette liegen und wird dann in eine grobe Leinwand gewickelt, auf den kupfernen Tisch gelegt und mit einem wohl anschliessenden gewölbten Dache bedeckt! Ohne Glockenzug, der erstarrenden Winterkälte ausgesetzt, ist wohl bei diesem Verfahren an die Möglichkeit eines Scheintodes gar nicht gedacht worden!

Zur Wartung und Pflege der Kranken werden 22 Schwestern aus dem Orden des heil. Augustin, 23 Wärterinnen und 43 Wärter, zusammen also 88 Individuen verwendet. Ausserdem sind noch 32 Hausdiener verschiedener Art mit Verrichtung der andern Arbeiten beschäftigt.

Ein Apotheker mit 12 Eleven, die jedoch auch auf den Krankenzimmern Dienste leisten müssen, besorgt die Hausapotheke und bezieht jährlich 2400 Fr. nebst Wohnung.

Ein Direktor mit 4000 Fr., ein Oekonom mit 3000 Fr. und Wohnung und 4 Commis zu 2000 Fr. bilden das Beamten-, 11 Chefärzte mit einer entsprechenden Zahl von Eleven das ärztliche Personale. Von den 2 Hausgeistlichen erhält der eine 800 Franken, der andere 600 Fr. nebst Wohnung. —

Hôpital de la Pitié!

Dieses Spital zeichnet sich, wie bereits erwähnt wurde, durch seine vortreffliche Lage aus. Es zählt 620 bis 700 Betten, bietet übrigens, als ein altes Klostergebäude in architektonischer Hinsicht nichts Bemerkenswerthes dar.

Die Säle sind von verschiedener Grösse, 24, 36, 45, bis 50 Betten fassend, sehr breit, rechts und links mit Säulen gestützt und die Betten in denselben so aufgestellt. dass ihr Kopftheil 3 — 4 Schuh von dem Fenster entfernt ist.

Die Fussböden sind mit hartem Holz getäfelt und gewichst, nur in

der Mitte mit Backsteinen gepflastert, die jedoch auch mit Parqueten verwechselt werden sollen.

Die Beheizung wird mittelst der bereits erwähnten Calorifères-, die Ventilation mittelst an der Zimmerdecke angebrachter Luftschläuche bewirkt.

Die Abtritte findet man auch nicht so unanständig und unmenschlich wie im Hôtel Dieu, doch sehr unzweckmässig angebracht und vernachlässigt. —

Die Leichenkammer ist um nichts besser als im Hôtel Dieu.

Die Badeanstalt zeichnet sich dadurch aus, dass ihre Wände mit einem künstlichen Firniss oder Lack überzogen sind, der jeder Feuchtigkeit widersteht und sich stés rein erhält. Die Wannen sind von Kupfer und die Pippen zur Leitung des kalten und warmen Wassers mit Schlüsseln versehen, so dass der Kranke dieselben nicht in seiner Gewalt hat.

Die Wäsche wird im Hause auf die gewöhnliche Weise, d. i. nicht mittelst Dampfes gereinigt. Zwei grosse Kufen zum Auslaugen und drei grosse steinerne Becken zum Ausspülen derselben in einem kolossalen Gebäude bilden den wichtigsten Apparat hinzu. Im Sommer wird die Wäsche in einem zwar gedeckten, an den Seiten aber nur mit einem hölzernen Gitter begrenzten, im Winter in einem geschlossenen Trockenhause getrocknet.

Die Lingerie ist wohl eine der schönsten in Frankreich. Man wird bei ihrem Anblicke fast an die eleganten Wäschniederlagen der Boulevards erinnert. —

Die Küche ist wie in allen Spitälern von Paris in eigener Regie. Die Geschirre, in denen die Speisen aus der Küche auf die Krankenzimmer gebracht werden, sind von Kupfer, mit einem eisernen Ringe versehen; sie tragen die Inschrift des Krankensaales, für den sie bestimmt sind, und sind in der Küche so an einander gestellt, dass sie jedesmal unter die ihnen entsprechende Etiquette zu stehen kommen. In diesem Spitale war es, wo man es versuchte sich von der sogenannten holländischen Gesellschaft Fleisch und Rindsuppe um einen kontrahirten Preis liefern zu lassen. Die Rindsuppe wurde jedoch bald von so schlechter Qualität gefunden, dass man sich genöthiget sah, von diesem Versuche abzustehen, wie man überhaupt in den Pariser Spitälern von dem hohen Werthe einer guten Krankenkost auf das innigste überzeugt ist.

Eine lobenswerthe Einrichtung dieses Krankenhauses ist es, dass die für den Krankendienst erforderlichen Theeküchen sehr zweckmässig innerhalb der Krankenzimmer angebracht sind, wodurch das Wartpersonale viel Zeit erspart, der Kranke viel schneller und pünktlicher bedient und die Säle durch Öffnen, Aus- und Eingehen der dienstthuenden Individuen im Winter nicht allzuviel abgekühlt werden.

Die übrige innere Einrichtung ist von der des Hôtel Dieu nicht wesentlich verschieden. Die Spuckgeschirre sind runde Schalen von Zinn, ganz zweckmässig mit einem Henkel versehen, jedoch ohne Deckel. Ver-

werflich hingegen sind die zinnernen Leibschüsseln und Urinangster, die, abgesehen von ihrer Schwere, selbst bei der sorgsamsten Ordnungsliebe nie hinlänglich rein erhalten werden können.

Das Personale dieses Krankenhauses besteht aus 129 Individuen, und zwar aus

6 Beamten.
2 Geistlichen.
26 Sanitäts Individuen.
21 Schwestern.
47 Wartdienern und
27 Domestiken.

Zu den Sanitäts-Individuen werden gerechnet:

5 Ärzte, mit einer Entschädigung von 600 — 1000 Fr.
2 Chirurgen, mit einer Entschädigung von 1200 Fr.
1 Apotheker, mit einem Gehalte von 1800 Fr.
5 Eleven der Medicin, mit einem Gehalte von 500 Fr.
6 Eleven der Chirurgie, mit einem Gehalte von 600 Fr.
7 Eleven der Pharmacie, mit einem Gehalte von 600 Fr.

Sehr beachtenswerth sind die in diesem Spitale dienstthuenden Hospitalschwestern. Sie folgen dem Orden der heiligen Martha ohne ein Klostergelübde abzulegen. Sie theilen die grösste Gewissenhaftigkeit, die gänzliche Hingebung für den Krankendienst und die strenge Ordnungsliebe mit den andern Hospitalschwestern, zeichnen sich jedoch von ihnen durch einen viel einfacheren der Bestimmung mehr entsprechenden, aus einem schwarzen Rocke, einer weissen Schürze, einem weissen Umhangtuche und einem weissen fein gefalteten Halstuche bestehenden Anzug, durch ein freundliches, ungezwungenes Benehmen, so wie durch eine rationale Pietät, die sich mehr auf Handlungen als auf Gebete beschränkt, vortheilhaft aus.

Hôpital de la Charité.

Die grössten Krankensäle in Paris hat das Hôpital de la Charité. Es können in einem jeden derselben 100 bis 150, im ganzen Spitale 428 Betten gestellt werden.

Von Marie von Medicis eigens zu diesem Zwecke gebaut, stellt es ein regelmässiges Viereck mit 2 geräumigen Höfen dar.

Das Beamtenpersonale besteht aus 1 Direktor, 1 Oekonomen und 4 Unterbeamten.

Die Krankenpflege wird von 15 Augustinerinnen besorgt. Ausserdem werden bei männlichen Kranken Wärter und bei weiblichen Wärterinnen verwendet.

6 Ärzte, 2 Chirurgen, 8 interne Eleven der Medicin und Chirurgie, 8 Eleven der Pharmacie und 21 externe Eleven bilden das Sanitäts-Personale —

Die Säle sind sehr rein gehalten, weniger die Abtritte. Alle übrigen Einrichtungen bieten nichts Besonderes dar.

Hôpital Beaujou.

Mit Vergnügen gehen wir an die Beschreibung des Hospitals Beaujou, das in uns durch seine vielen zweckmässigen Einrichtungen und durch sein beharrliches Streben nach Vervollkommnung, das sich allseitig, selbst in den geringfügigsten Gegenständen der Krankenpflege ausspricht, die angenehmsten Erinnerungen erweckt. Es ist unstreitig das niedlichste und zweckmässigste Spital von Paris, ein Spital, in welchem häufig alle neuern Einrichtungen und Anordnungen früher geprüft, bevor sie auch in den andern Heilanstalten eingeführt werden.

Obwohl schon im Jahre 1780 und zwar nicht für Kranke, sondern für Waisen gebaut, wird es doch noch heutigen Tags als ein Muster der Architektur betrachtet, und wir können dem Leser keine deutlichere Ansicht desselben verschaffen, als wenn wir auf das Brüssler Hôpital St. Jean hinweisen, Es ist ein Hospitalgebäude mit Pavillons oder Seitenflügeln, die sich, eine Kreuzform bildend, an den gerade verlaufenden, gemeinschaftlichen Corridor unter einem geraden Winkel anschliessen, so zwar, dass jeder Krankensaal ein freistehendes Gebäude darstellt. Da das Hôpital Beaujou zu Paris um 63 Jahre früher gebaut wurde als das Hôpital St. Jean zu Brüssel, und da es gewiss ist, dass der Baumeister des Letztern sich vom Baue des Erstern die nothwendigen Einsichten verschafft hatte: so kann wohl kaum bezweifelt werden, dass selbst das schöne Brüsseler Spital nach dem Muster des Pariser gebaut wurde, wiewohl zugegeben werden muss, dass der talentvolle und sehr erfahrene Baumeister des ersteren in vielen wichtigen Einzelnheiten sich als selbstständiger Denker und Fachmann hervorgethan hat. Der vordere Theil des Gebäudes bildet ein regelmässiges, 2 Stock hohes Viereck, in welchem das Aufnahms- und Konsultationszimmer, die Kanzlei, Apotheke, Küche, Wohnungen und andere zur Administration erforderliche Ubikationen untergebracht sind. Hinter diesem Vierecke, in gerader Linie mit den seitlichen Hoftrakten, verlaufen die Korridors, an die sich jederseits 2 Pavillons anschliessen, die die Krankensäle enthalten. Man ist gegenwärtig im Begriffe, die gemeinschaftlichen Gänge beiderseits zu verlängern, an jedem noch 2 Pavillons anzubauen, und den ganzen Bau mit einem Quertrakte zu schliessen. —

Man findet zwischen dem in Rede stehenden Brüsseler und Pariser Spital in Bezug auf den äussern Bau den Unterschied, dass im erstern sämmtliche an den Flügeln vorbeiführende Gänge geschlossen, indess diese im letztern offen sind, und Terrassen darstellen. Erstere gewähren ohne Zweifel den Vortheil der grössern Bequemlichkeit, letztere den der freien Luftströmung und Freundlichkeit. Nebstdem sind die Zwischenräume der Pavillons in Brüssel mit Asphalt gepflastert, in Paris mit Wasen und Blumen geschmückt.

Beaujou enthält in 39 Krankenzimmern von verschiedener Grösse 419 Betten. Es hat demnach keine grossen Säle; die grössten fassen nicht mehr als 16 Betten.

Da häufig der Fall eintritt, dass Mütter, die Säuglinge an der Brust haben, erkranken, so besteht in Beaujou die sehr humane Einrichtung, dass auch Kinder vom 1. Tage der Geburt bis zum 2. Jahre aufgenommen werden. Solche Mütter mit ihren Kindern werden zu zwei bis drei in eigene, hiezu bestimmte Zimmer untergebracht, und daselbst verpflegt. Ausserdem bestehen noch kleine Zimmer für bemitteltere Kranke, die täglich 1 Frank, 58 Cent. entrichten.

Da die grösseren Krankenzimmer sehr breit sind, so verbleibt in der Mitte ein Zwischenraum von 10—12 Fuss, wobei die Betten mit ihren Kopftheilen noch beiläufig 3 Schuh von der Mauer wegstehen.

Sämmtliche Krankenzimmer sind sehr rein gehalten, die Fussböden parquetirt und gewichst.

Theeküchen und Abtritte sind ähnlich wie im neuen Brüsseler Spitale innerhalb der Krankenzimmer sehr zweckmässig angebracht Nebst dem bestehen noch grössere gemeinschaftliche Aborte, deren innere Wand mit glasirten Kacheln ausgelegt sind, was wohl in Bezug auf die in diesen Lokalien so schwer zu erhaltende Reinlichkeit sehr empfehlenswerth ist.

Jeder Kranke erhält entweder 2 Matratzen, oder einen Strohsack mit Stahlfedern.

Die Trink- und sonstigen Gefässe sind wie in den andern Spitälern von Zinn, doch zeichnen sich die Spuckschalen durch elegante Form und Leichtigkeit aus.

Heroische Arzneien werden in gefärbte Medizinfläschchen gefüllt, damit jede Irrung um so sicherer verhütet werde.

Die sogenannten Urinangsten von Glas oder Steingut sind mit einer kupfernen Rinde überzogen, um sie dauerhafter zu machen, und damit das Kupfer nicht oxydire, ist es im Feuer gefirnisst. Ein ähnliches Verfahren will man auch bei den Spuckschalen anwenden. Sehr reinlich sind die mittelst eines Maschinenzuges von der Zimmerdecke herabhängenden, und in einem gusseisernen Ring eingehängten Nachtlampen.

Höchst beachtenswerth ist die nach 2jährigem Versuche eingeführte neue Beheizungsweise mittelst heissen Wassers. Der berühmte, mit dem Kreuze der Ehrenlegion ausgezeichnete Maschinist Leon Duvoir, rue Notre Dames des Champs, hat dieselbe wesentlich verbessert, und namentlich für Spitäler verwendbar gemacht. In einem unterirdischen Raum erblicken wir einen grossen gusseisernen Ofen mit einer verhältnissmässig sehr kleinen Feueröffnung, und ein kupfernes Wasserbehältniss mit 3 Röhren. Durch eine Röhre wird das kalte Wasser von einem ober dem Dachboden befindlichen Reservoir heruntergeleitet. Durch die 2. Röhre steigt das erhitzte Wasser abermals bis zum Dachboden in ein zweites nebenanstehendes Reservoir empor. Von diesem Reservoir aus gelangt nun das heisse Wasser

mittelst gusseiserner Röhren, die an der Zimmerdecke, den Seitenmauern und unter dem Fussboden verlaufen, in mittelgrosse blecherne Öfen oder vielmehr Behälter, welche durch diese erwärmt, ihre Wärme an den Zimmerraum abgeben. Aus den Öfen fliesst ferner das bis zu einer gewissen Höhe herangestiegene warme Wasser zurück, gelangt mittelst der obenerwähnten 3. Röhre in das untere Wasserreservoir, allwo es erhitzt abermals zum Boden emporsteigt, von da wieder in die Öfen hineinströmt, und so einen beständigen Kreislauf durchmacht. Nach der Aussage des Spitaldirektors erzweckt man durch diese Wasserheitzung eine Temperatur von 15 bis 16 Grade Reaumur in den Krankenzimmern, und es kostet die Beheizung eines unterirdischen Ofens mittelst Steinkohlen täglich nicht mehr als 1½ Frank. Wenn wir aber nicht irren, sind nur 2 solche Öfen für sämmtliche grosse Krankensäle errichtet.

Feuchtigkeit, Beschädigung der Mauern, häufige Reparaturen oder andere Nachtheile, soll, den erhaltenen Versicherungen nach, der so konstruirte Heizapparat nicht veranlassen.

Die Richtigkeit dieser letzten Behauptung erlauben wir uns sehr in Zweifel zu ziehen, so wie wir überhaupt die entschiedenen Nachtheile dieser Beheizungsmethode bei einer andern Gelegenheit umständlich auseinander gesetzt haben.

Mit dieser Heizung steht die sehr reichliche Ventilation in Verbindung. Unter dem Fussboden befindet sich nämlich ein Luftkanal. Dieser leitet die äussere Luft dem mit 3 Luftzugröhren versehenen Ofen zu, der sie erwärmt an den Zimmerraum abgibt. Auf diese Weise wird die reine äussere Luft in die Krankenzimmer hineingelassen; um aber die verdorbene Zimmerluft hinauszuschaffen, sind mit der Zimmerluft kommunizirende Kanäle unter dem Fussboden angebracht, die 6—8 Zoll breit, wie Kaminschläuche perpendikulär an den Mauern neben den warmen Wasserröhren emporsteigen, und über dem Dachboden ausmünden. Man ersieht wohl hieraus, dass diese Ventilation auf einem ganz richtigen physikalischen Principe beruht; denn indem durch die Wärme der angrenzenden Wasserröhren die Luft in den aufsteigenden Schläuchen erwärmt wird, strömt die verdorbene Zimmerluft in den durch die Wärme verdünnten Raum hinein, und sofort über dem Dachboden hinaus. Tadeln müssen wir es jedoch ganz entschieden, dass die verdorbene Zimmerluft durch untere am Fussboden angebrachte Zugöffnungen abgeleitet, und so genöthiget wird, alle Räume des Zimmers zu durchwandern, bevor sie dem Dunstschlotte zugeführt wird.

Demselben aërostatischen Principe gemäss werden auch die Dunstschlötte der Abtritte neben den erwärmten Wasserröhren geleitet, und ventilirt.

Ein anderer mit der Wasserheizung verbundener wesentlicher Vortheil ist der, dass man fast an allen Punkten des Hauses und insbesondere

in den Krankenzimmern Wasserleitungen besitzt, die nach Belieben kaltes oder warmes Wasser in hinlänglicher Menge jeden Augenblick liefern.

Ausgezeichnet schön müssen auch die im Erdgeschosse angebrachten Badeanstalten genannt werden, von denen eine für männliche, die andere für weibliche Kranke bestimmt ist. Die Wände sind mit einer künstlichen Marmormasse überzogen, unten jedoch 3 — 4 Schuh hoch mit hölzernen, grau angestrichenen Verschallungen versehen. Der Fussboden ist mit Steinplatten gepflastert, jedoch mit einem gewichsten und durchbrochenen hölzernen Boden überdeckt, so dass das vergossene Wasser stets ungehindert abfliessen kann. Hiedurch werden Trockenheit und Reinlichkeit der Badezimmer im hohen Grade gefördert. Die Läden des Fussbodens sind überdiess mit Schrauben so befestigt, dass man sie jeden Augenblick leicht beseitigen, und die Reinigung der Fussplatten vornehmen kann. Die kupfernen, mit einem Vorhange umgebenen Badewannen sind in die ungefähr 2 Fuss hohen Stufen hineingesenkt, so dass der Badende bequem ein- und aussteigen kann. Die Pippen werden mittelst Schlüssel geöffnet und gesperrt, damit das Zu- und Ablassen des Wassers der Willkür des Kranken entzogen bleibe. Die Röhren zum heissen Wasser werden so durch das Badezimmer geleitet, dass sie innerhalb einer Nische zum Vorschein kommen, und so zugleich einen Wärmeapparat für die Badewäsche abgeben.

Die Küche des Hospitals Beaujon gehört zu den schönsten und besteingerichteten, die wir gesehen, und ist durch einen Maschinenherd mit 6 Kesseln, einen Kamin mit einem eigens konstruirten Bratenwender, eine sehr reichliche Wasserleitung, ein prachtvolles Wasserbecken von rothem Marmor und viele zweckmässige Einrichtungen ausgezeichnet. Der innere Raum derselben, in dem sich das Küchenpersonale bewegt, ist durch zuzücklegbare Brettertafeln vom äussern abgesondert, so dass das Wart- und Hauspersonale in denselben beim Abholen der Speisen nicht eindringen kann, sondern sich an eigenen Stationsfenstern aufstellen muss, wo es auf der einen Seite die Speisen und auf der andern die Getränke in Empfang nimmt. Zum Trocknen des Geschirres, namentlich der Teller und Schüsseln, sind hier ähnliche Sechoirs, wie in Brüssel vorhanden. — Vortrefflich eingerichtet und sehr nachahmungswerth ist die Viktualienkammer. Hülsenfrüchte, Mehl, Reis, Gries, Zwetschken u. s. w. befinden sich in rund um die Wand laufenden eichernen Schüttkästen, die gradirt und mit einer geneigten Glastafel bedeckt sind, so dass man den jedesmaligen Vorrath augenblicklich sehen und messen kann. Das Fleisch wird in einer Kammer, deren gegenüberstehende Fenstergitter einen beständigen Luftzug erhalten, an eisernen Haken frei hängend aufbewahrt.

Die Speisen werden von Köchen unter der Aufsicht von Schwestern bereitet. —

Die Wäsche wird wegen Mangel an Raum zum Theil ausser dem Hause gereinigt. Die Lingerie ist reich und elegant, wie in den meisten Pariser Spitälern.

Den innern Haushalt besorgen 20 Schwestern der heil. Martha; für den Krankendienst sind noch nebstbei 28 Wärterinnen, und zu anderweitigen Arbeiten 18 Domestiquen bestellt.

Das Sanitätspersonale besteht aus 5 Ärzten mit 1200 Frk., 3 Chirurgen mit demselben Betrage, ein Apotheker mit 1800 Frk. und Wohnung, 8 interne Eleven und 5 Eleven der Pharmacie mit 400—600 Frk., Wohnung, Heizung u. s. w. Das Beamtenpersonale aus 1 Direktor, 1 Ökonomen, 2 Commis und 1 Commissionär.

Die Krankenaufnahme geschieht wohl im Centralbüreau, in dringenden Fällen jedoch im Spitale selbst, wie es in allen übrigen Spitälern zu geschehen pflegt. Der Besuch auf den Krankensälen ist nur 2 Mal die Woche von 2—4 Uhr gestattet.

Hôpital St. Antoine.

Dieses in einem sehr entfernten Stadttheile, Faubourg St. Antoine, gelegene Spital, fasst in 10 Sälen, worin einer 72 Kranke beherbergt, 320 Betten, bietet übrigens als ein gewesenes Klostergebäude in architektonischer Hinsicht durchaus nichts Bemerkenswerthes dar.

Bemerkenswerth sind in demselben die Abtritte, die Wäschereien und das Mutterhaus der Schwestern der h. Martha.

Die Abtritte haben eine eigene Vorrichtung, mittelst welcher der Unrathsrecipient beim Niedersetzen an seiner Ausmündung geöffnet, und beim Aufstehen geschlossen wird, wodurch die möglichste Geruchslosigkeit derselben erzielt werden soll. Mit welchem Übelstande diese Art von Abtritten zu kämpfen hat, ist auf den ersten Blick klar.

Sehr einfach und zweckmässig scheint uns hingegen die Wäscherei. In einem grossen kupfernen Behältnisse wird Wasser erhitzt; dasselbe steigt durch eine Röhre in die darüber stehende, mit schmutziger Wäsche schichtenweise gefüllte Tonne, durchdringt diese vollständig, und läuft dann durch eine andere Röhre in dasselbe gehitzte Wasserbehältniss zurück, steigt in diesem abermals empor u. s. f. Die auf diese Weise durchgespülte Wäsche wird nun mittelst Seife auf gewöhnliche Weise ganz leicht gereinigt.

Im Hospital St. Antoine haben die Schwestern der h. Martha ihr Mutterhaus oder Kapitel. Von der Organisirung im Allgemeinen, so wie von ihrer Tracht und ihren vorzüglichen Leistungen haben wir bereits an einem andern Orte gesprochen; hier glauben wir nur bemerken zu müssen, dass sie keinen besonderen Geistlichen, keinen Superior, sondern bloss eine Oberin haben, die über Aufrechthaltung der Ordensstatuten wacht. Sie wohnen wohl in einem abgesonderten Gebäude, aber nicht unter Klausur. Sie beichten nicht gar zu häufig, und geben nur dann in die Messe, wenn es ihr Dienst erlaubt. Überhaupt sieht man sie mehr auf den Krankensälen als in den Kirchen. Als man sie bei Gelegenheit eines Zerwürfnisses mit dem Erzbischofe einstens aufheben wollte, wurden von allen Seiten so

energische Vorstellungen gemacht, dass sie bis heutigen Tags beibehalten wurden. Man rühmt sie überhaupt als die besten Hospitaliterinnen.

Ausser 17 Schwestern sind noch 32 Wärterinnen beim Krankendienst beschäftigt.

5 Ärzte und Apotheker, 10 Eleven, 1 Direktor, 2 Kommis bilden das Sanitäts- und Beamtenpersonale.

Die Aufnahme der Kranken findet, wegen allzu grosser Entfernung vom Centralbüreau, im Spitale selbst statt.

Hôpital Necker.

Der ältere Theil dieses Spitals befindet sich in einem baufälligen Zustande, der neugebaute bietet schöne, geräumige, 50—60 Betten fassende Säle dar, die sehr rein gehalten sind. Im ganzen Gebäude können 329 Betten untergebracht werden. Bemerkenswerth ist in diesem Spitale die abseitig in einem Hofe erbaute Chapelle des Morts, in welcher die Todten eingesegnet, und sofort auf den Friedhof gebracht werden, so dass die Leichenbegängnisse ganz ausser dem Bereiche des eigentlichen Spitals abgehalten werden, daher der Wahrnehmung der Kranken ganz entzogen.

Fünfzehn Schwestern des h. Vincenz von Paula besorgen die Krankenpflege. Im Dienste tragen sie ein kurzes graues Kleid von Tuch. Alle übrigen Einrichtungen verdienen durchaus keine besondere Erwähnung.

Hôpital Cochin.

Dieses kleine, nur 125—130 Betten fassende Krankenhaus zeichnet sich kaum durch etwas anderes, als durch die Kostspieligkeit seiner Regie aus, wie schon aus dem bereits angeführten Ausweise ersichtlich ist. Die vorzüglichste Ursache dieser grossen Kostspieligkeit liegt überhaupt in seinem geringen Belegraume, insbesondere aber in der verhältnissmässig weit zu grossen Zahl der Hospitalschwestern, die sich vom Orden der heiligen Martha getrennt, und unter dem Namen des Ordens der heiligen Maria gebildet haben.

Hôpital St. Louis.

Das Hôpital St. Louis ist das grösste specielle Spital von Paris. Es fasst 800 Betten, und ist ausschliesslich für Haut- und chronische Krankheiten bestimmt. Ein altes, düsteres, unregelmässiges Gebäüde, vermag es schon an und für sich keinen günstigen Eindruck hervorzurufen. Dringt man aber erst in das Innere desselben, so kann man sich einer unangenehmen Empfindung, wie sie uns etwa beim Anblicke eines schlecht bestellten Haushaltes anwandelt, nicht erwehren. Finstere spelunkenähnliche Krankenzimmer, unreine Abtritte, schmutzige Wärterinnen, eine in den meisten Gesichtern sich abmalende Lieb- und Sorglosigkeit u. dgl. m. machen dieses Krankenhaus zu einem unheimlichen Aufenthaltsorte für Kranke und Besuchende.

Mit Bedauern müssen wir daher bemerken, dass das Hôpital St. Louis, wiewohl von derselben Behörde administrirt und von den Schwestern des h. Augustin bedient, gegen die andern Spitäler der Stadt Paris in Bezug auf Ordnung, Reinlichkeit und Humanität weit zurücksteht, woraus zugleich ersichtlich wird, wie sehr der gute Zustand eines Krankenhauses auch von den untergeordneten Organen seiner Administration abhängig sei.

Trotz dieser augenscheinlichen Sorglosigkeit, die man hier in allen Zweigen der Regie antrifft, ist doch die Lingerie ausgezeichnet schön und gut gehalten, was mehr einem vererbten Ordensgebrauche als irgend einer verdienstlichen Wirksamkeit zuzuschreiben ist.

Die Wäsche wird auf zweierlei Weise gereinigt, theils mittelst cirkulirenden heissen Wassers, wie im Hôpital St. Antoine, theils mittelst heisser Dämpfe, die in die mit schmutziger Wäsche gefüllte Tonne so geleitet werden, dass sie dieselbe allmälig durchdringen. Letztere Methode wird als die zweckmässigere geschildert.

Die Badeanstalt, die wegen der vielen Hautkranken der Glanzpunkt der Anstalt sein sollte, ist keineswegs als ein Muster für andere Spitäler zu betrachten. Sie besteht aus einem sehr langen, gewölbten, ziemlich schmutzigen Saale, unter dessen Fussboden der Länge nach mitten durch eine Wasserröhre verläuft. Ober demselben, also mitten im Saale von einem Ende zum andern entlang, sind die hölzernen Badewannen parallel, jedoch in schiefer Richtung an einander gestellt, so dass sie gleichzeitig mit Wasser gefüllt werden können.



Dass eine solche Anordnung der Badewannen, ohne jegliche Absonderung, mit dem Gesetze der Schicklichkeit nicht recht vereinbar sei, liegt wohl klar auf der Hand.

Bemerkenswerth ist die seit einiger Zeit versuchte Beheizung mit Gas, das mittelst Röhren in einen blechernen, in der Mitte des Zimmers stehenden Ofen geleitet wird, und daselbst nach längerer Cirkulation verläuft. Eine nahe der Kuppel des Ofens angebrachte Röhre dient dazu, um das Zimmer zur Nachtzeit zugleich zu erleuchten. Der Direktor des Spitals versicherte, dass diese Beheizung weit billiger zu stehen komme, als jede andere. Von einem Geruche oder Russe soll nicht das mindeste wahrzunehmen sein.

Wir haben uns über die Nützlichkeit und Nothwendigkeit der Gasbeleuchtung im Krankenzimmer bereits ausgesprochen, obwohl wir glauben, dass dieselbe auf eine zweckmässigere Weise angebracht, und in den Zimmern vertheilt werden dürfte.

Das Beamtenpersonale besteht aus 1 Direktor *), 2—4 Kommis und 3—4 Amtsdienern.

Das Sanitätspersonale besteht aus 7 Chefärzten und 10 internen Eleven der Medicin, 10 Eleven der Pharmacie, einem Apotheker mit 2400 Frk. Gehalt und freier Wohnung.

20 Schwestern aus dem Orden des h. Augustin besorgen den inneren Haushalt. Zum Krankendienste sind ihnen ausserdem 80—90 Wärter und Wärterinnen zugetheilt.

Die Aufnahme findet wegen der grossen Entfernung vom Aufnahmsbüreau im Spitalgebäude selbst statt.

Hôpital Lourcine.

Von diesem unansehnlichen, in der schmutzigen Rue de Lourcine gelegenem Spitale für 300 syphilitische Weiber, wäre nur so viel zu erwähnen, dass 15 Soeurs de la Compassion und 30 Wärter in demselben den Krankendienst besorgen. Erstere befassen sich jedoch bloss mit der Überwachung der Krankenpflege, und haben für Hospitaliterinnen eine viel zu klösterliche Verfassung.

Besuche auf dem Krankenzimmer sind selbst den nächsten Angehörigen nicht gestattet, sondern dieselben müssen sich in ein eigens hiezu eingerichtetes Sprachzimmer begeben, und daselbst durch eine Gitterwand mit ihnen verkehren. (Ist diese Conversation mit Gefahren für Leib und Seele verbunden?!)

Die übrigen Einrichtungen dieses Spitales sind gar keiner Erwähnung werth.

Hôpital des enfants malades.

Dieses durch einen neuen Zubau vergrösserte, in sehr geräumigen freundlichen Sälen 600 Betten fassende Spital dürfte uns einigermassen darum interessiren, weil die barmherzigen Schwestern des heil. Thomas von Villeneuve in demselben die Krankenpflege besorgen. Sie tragen ein schwarzes Kleid und einen rückwärts herabhängenden langen Schleier, haben übrigens eine so strenge klösterliche Verfassung, dass sie nicht zu den empfehlungswerthen Hospitaliterinnen zu zählen sind.

Hiemit glauben wir die spezielle Darstellung der Pariser Spitäler schliessen zu dürfen, da uns die übrigen hier nicht näher erwähnten Anstalten wenig Neues und Belehrendes bieten.

---

*) Ein ungefälliger mürrischer Mann, daher jedem Fremden, der dieses Spital zu besichtigen und genau kennen zu lernen wünscht, anzurathen ist, dass er sich mit besondern Empfehlungsschreiben von Seite des Präfekten des Seine-Departements wohl versehe.

Keine Stadt in der Welt besitzt wohl so viele und mannigfaltige Humanitätsanstalten als Paris. Über 100 Institute sind der Gesundheits- und Krankenpflege gewidmet, und es gibt wohl kaum ein menschliches Gebrechen, gegen das nicht eine besondere Anstalt oder Vorkehrung getroffen worden wäre. Die meisten grössern Humanitätsanstalten, namentlich Kranken- und Versorgungshäuser sind Lokalanstalten, nur einige wenige, wie die Maison de Santé, das Irrenhaus zu Charenton, das Taub- und Blindeninstitut sind Staatsanstalten, 7 Irren-, 6 orthopädische Anstalten und 7 Maisons de Santé für Brust-, Uterin-, Nervenkranke, Stotternde u. s. w. sind Privatunternehmungen.

Die der Krankenpflege gewidmeten Humanitätsanstalten der Stadt Paris zerfallen in 3 Hauptkategorien: Kranken-, Siechen- und Versorgungshäuser, an die sich die Arbeitsanstalt als eine vierte, die ersten drei ergänzende Kategorie anschliesst. Und in der That, wenn man die Bevölkerung eines Spitals näher ins Auge fasst, wird man sie vom administrativen Standpunkte aus in 4 Klassen unterscheiden müssen:

1) Kranke, die heilbar sind; hierher gehören alle akuten und chronischen Krankheiten, die sich durch eine entsprechende ärztliche Behandlung binnen einer kürzern oder längern Zeit beseitigen lassen.

2) Kranke, die unheilbar sind, jedoch einer ärztlichen Pflege bedürfen. Hierher gehören viele mit Schlagfluss, Fallsucht, Tuberkeln, Krebs, Beinfrass u. s. w. Behaftete.

3) Kranke, die zwar unheilbar sind, jedoch keiner ärztlichen Pflege bedürfen. Hierher gehören durch Alter, Noth und Krankheiten gebeugte und erwerbsunfähige, daher einer Verpflegung bedürftige Individuen.

4) Kranke, die theils heilbar, theils unheilbar, eine ihrem Zustande angemessene Beschäftigung bedürfen. Hierher gehören viele mit chronischen Hautausschlägen Geschwüren, Beinfrass, Fallsucht u. s. w. behaftete Erwachsene und Kinder, die lange in Spitälern verweilen und allen verderblichen Folgen des Müssiggangs Preis gegeben sind.

Die Kranken der ersten Kategorie gehören in eine Heil-, die der zweiten in eine Siechen-, die der dritten in eine Versorgungs- und die der vierten in eine Beschäftigungsanstalt. Unstreitig gehört es zu den grössten Gebrechen unserer Spitäler, dass man diese Absonderung nicht längst schon, oder doch nicht in dem Masse getroffen hat, wie es nothwendig ist. Die Absonderung der Unheilbaren von den Heilbaren ist durch höchst wichtige Sanitäts- und administrative Rücksichten geboten. Der Unheilbare entzieht dem Heilbaren die pflegende Hand, verpestet ihm häufig die Luft, stört seine Reconvalescirung und beraubt ihn seiner Pflegestätte, denn da, wo ein Unheilbarer liegt, können oft 10 bis 12 Heilbare gepflegt werden; anderseits wird aber auch der Unheilbare durch den Heilbaren in der ihm so nöthigen Ruhe gestört oder mit Krankheiten inficirt, deren vorzeitiges Opfer er wird. Wenn es auch richtig ist, dass mancher Unheilbare eben so pflegebedürftig ist als heil-

bare Kranke, so steht es doch fest, dass die Pflege der Unheilbaren im Allgemeinen einen geringern Aufwand an Kräften und Mitteln erfordere als die der Heilbaren, daher das Vermengen der Erstern mit den Letztern stets grössere Kosten verursacht, was insbesondere rücksichtlich derjenigen Unheilbaren, die bloss eine Verpflegung und keine eigentliche ärztliche Pflege benöthigen, seine volle Geltung hat. Durch angemessene Beschäftigung wird mancher Arme vor drückender Noth und daher vor Erkrankung geschützt, mancher Kranke von seinem Übel geheilt, manchen Kranken die Gelegenheit eines Verdienstes geboten, manchem Spitalbruder und Simulanten die Lust zum Spitalleben verleidet. Insbesondere aber ist es der Müssiggang, der demoralisirende, den Kranken zum Übermuth, zur Unzufriedenheit, Anmassung, Grobheit und Undankbarkeit, zur Störung der Hausordnung, zur Belästigung seiner Leidensgefährten und zu Unfugen jeder Art verleitende Müssiggang, der eine angemessene Beschäftigung arbeitsfähiger Kranken wünschenswerth, ja unerlässlich nothwendig macht.

Vergebens wird man gegen diese Absonderung einwenden, dass sie gegen Wissenschaft und Humanität verstosse. Wir wissen recht wohl, dass sich vom wissenschaftlichen Standpunkte aus eine strenge Sonderung der heilbaren von den unheilbaren Krankheiten kaum rechtfertigen lasse. Aber gerade die Wissenschaft der neuern Zeit mit ihrer physikalisch-chemischen Diagnostik, mit ihren objectiven Forschungen, mit ihrer technischen Gewandtheit, Zeit und Mühe forderndem Studium erheischt eine Sonderung der Objekte, die der Fleiss und Scharfsinn eines Einzelnen nicht zu bewältigen vermag; und wenn ja bei den chronischen und unheilbaren Krankheiten Mehreres geleistet werden soll, so ist es um so sicherer nur auf diesem Wege, als der Arzt, der heilbare und unheilbare Krankheiten zugleich behandelt, begreiflicher Weise mit besonderer Vorliebe sich den ersteren zuzuwenden und letztere minder zu beachten pflegt. Freilich muss der Arzt der Unheilbaren von jenem heiligen Eifer für die Wissenschaft durchdrungen sein, von dem allein Heil für die Unheilbaren erwachsen kann! Was aber den Vorwurf der Inhumanität, den man der Sonderung der Unheilbaren von den Heilbaren macht, betrifft, so ist es ja, wie nachgewiesen worden ist, gerade die Humanität, die eine solche Sonderung gebietet, und gewiss wird es keinem von seinem Berufe durchdrungenen Arzte einfallen, einen Kranken darum zu vernachlässigen, weil er für unheilbar gilt, dieses steht vielmehr weit sicherer zu besorgen, wenn man die Unheilbaren unter den Heilbaren lässt und sie ein und demselben Arzte vertraut. Auf das Gemüth des Kranken kann eine solche Absonderung nur dann einen düstern Eindruck machen, wenn die Abtheilung für Unheilbare mehr ein Depot von Hoffnungslosen, denn ein wissenschaftliches Institut bildet, er wird sich vielmehr mit Beruhigung in das Unvermeidliche schicken, wenn er die Überzeugung hat, dass ihm daselbst mehr Aufmerksamkeit zu Theil wird, als in gewöhnlichen Spitälern. —

Bei der Absonderung der arbeitsfähigen Kranken muss der Grundsatz fest gehalten werden, dass hiebei kein Zwang stattfinden dürfe, und dass die Beschäftigung dem Zustande des Kranken angemessen als ein physisches oder selbst somatisches Heilmittel betrachtet werde. Nähen, Stricken, Flicken, Korbflechten, Drechseln, Pappen u. dgl. wären daher diejenigen Arbeiten, die verschiedenen Kranken nach Massgabe ihres Geschlechtes und Zustandes, ihrer Kenntnisse und Neigungen zugewiesen und mit einem entsprechenden Lohne vergütet werden müssten. Die Benützung oder Veräusserung solcher Fabrikate würde nicht nur die hiemit verbundenen Auslagen decken, sondern auch Vortheile für andere Humanitätsanstalten gewähren. Zu der Beschäftigung der Kranken zählen wir noch den Unterricht der Kinder, die oft Monate und Jahre lang in einem Spitale zubringen, und ohne Unterricht einer unverantwortlichen Vernachlässigung und Verwahrlosung anheimfallen. Es versteht sich von selbst, dass jedes Spital eine eigene Abtheilung für seine arbeitsfähigen Kranken haben müsse, und dass nur in grössern Städten eigene Arbeitsanstalten für gebrechliche, aber doch noch in einem gewissen Grade erwerbsfähige Individuen zu errichten wären. Sollen daher die Spitäler ihrer Bestimmung entsprechen, sollen sie jedem Hilfsbedürftigen die ihm zusagende Abhilfe gewähren, sollen sie den Anforderungen der Wissenschaft und der Humanität Genüge leisten, sollen sie mit weiser Sparsamkeit verwaltet werden, sollen sie nicht nur die Quelle körperlichen Wohlseins, sondern auch moralischer Veredlung sein, sollen sie nicht bloss isolirte Asyle der Noth, sondern harmonisch in das Getriebe der grossen Staatsmaschine eingreifende, diese wirksam unterstützende und organisch ergänzende Institute vorstellen: so ist es unerlässlich nothwendig, dass sie aus den genannten 4 Anstalten bestehen, welche 4 Anstalten bei einer geringen Bevölkerung eben so viele Abtheilungen eines Hauses, bei einer grössern Bevölkerung aber eben so viele abgesonderte, jedoch in administrativer Beziehung innig mit einander zusammenhängende Häuser zu bilden haben. Durchgeht man die Spitäler Österreichs, namentlich aber jene Wiens, so wird man finden, dass es uns keineswegs an eigentlichen Heilanstalten, wohl aber an Siechen-, Versorgungs- und Arbeitshäusern gebricht, indem fast ein Drittheil der in Krankenhäusern Verpflegten, ihrem körperlichen Zustande nach kein Gegenstand der Heilung ist, daher füglich in eine der genannten 3 Anstalten versetzt werden sollten, wegen Mangel an solchen aber nicht versetzt werden können. Welche Nachtheile hieraus für die Krankenpflege und den Fond der Krankenhäuser entstehen, braucht nicht erst näher auseinandergesetzt zu werden. Einen schlagenden Beweis liefert uns das Bezirks-Krankenhaus auf der Wieden, welches mit bedeutendem Kostenaufwande hauptsächlich darum errichtet wurde, weil das allgemeine Krankenhaus mit Unheilbaren jeder Art überfüllt, keinen hinlänglichen Raum für Heilbare darbot, das Bezirks Krankenhaus selbst, wiewohl über 600 Betten fassend, ist den grössten Theil des Jahres überlegt, weil

es eben so wie das allgemeine Krankenhaus mit Unheilbaren überfüllt ist. Möge daher diesem Übelstande, nach dem Vorbilde der Pariser Hospitäler durch Errichtung hinlänglicher Siechen-, Versorgungs- und Arbeitshäuser baldmöglichst abgeholfen werden!

Die Pariser Krankenhäuser werden in allgemeine und spezielle unterschieden. Die speziellen Krankenhäuser sind für eine bestimmte Krankheitsform, die allgemeinen Krankenhäuser für alle übrigen Krankheitsformen bestimmt. Dass zu den speziellen Krankenhäusern die für syphilitische- und Hautkranke gerechnet werden, erscheint vollkommen gerechtfertigt, weniger dass auch das Kinderspital, die Klinik, das Gebär- und Findelhaus darunter begriffen sind. Dass Gebär- und Findelhäuser von den Krankenhäusern ganz getrennt werden und für sich allein dastehen, kann nur als eine höchst zweckmässige Massregel betrachtet werden; anders ist es bei den andern Anstalten. Die Absonderung der syphilitischen Männer, Weiber und Hautkranken in 3 eigene weit von einander entlegene Häuser, ist wohl mehr das Werk des Zufalls als einer prinzipiellen Eintheilung. Wären dem Pariser Verwaltungsrathe der Hospitäler grosse Gebäude, wie z. B. das Wiener allgemeine Krankenhaus zu Gebote gestanden, so hätte er die genannten 3 Anstalten in einem Hause vereinigt. Bei den vielen und kleinern Spitälern von Paris war jedoch eine solche Eintheilung nicht leicht möglich und hätte auf Kosten der schweren und unabweisbaren Kranken geschehen müssen. Für die Wissenschaft ist es aber ein entschiedener unberechenbarer Gewinn, Krankheitsformen derselben Art unter die Beobachtung eines behandelnden Arztes in grösstmöglicher Zahl zu vereinigen, daher wir uns mit der Trennung der syphilitischen Männer von den syphilitischen Weibern in zwei Spitäler unter zwei behandelnden Ärzten nicht recht einverstanden erklären können, da hiedurch die durch das Geschlecht bedingten Modifikationen unter zwei Beobachter getheilt, somit die Einheit und Vollständigkeit der Beobachtung beeinträchtigt wird. Zweckmässiger wäre es daher gewesen, beide Geschlechter in einem Hause zu vereinigen, wogegen jedoch lokale und administrative, vielleicht allzu delikate Rücksichten ihre Einsprache gemacht zu haben schienen.

Mit Freuden begrüssen wir das Kinderspital für 600 Betten unter den speziellen Krankenhäusern, wenn es auch im Grunde genommen ein allgemeines Kinderkrankenhaus genannt werden soll, und begreifen nicht, mit welchem Rechte man in den österreichischen Spitälern die Kinder von der Aufnahme ausschliesst und die Errichtung der Kinderspitäler ganz sorglos und behaglich der Privatwohlthätigkeit, d. i. dem Zufalle überlässt. Das kranke Kind hat wohl dasselbe Recht auf ärztliche Hilfe und Pflege wie der Erwachsene, und wenn ihm diese im elterlichen Hause nicht werden kann, wie diess so häufig der Fall ist, so ist wohl der Staat verpflichtet sie ihm in öffentlichen Anstalten zu gewähren. Ist schon der erwachsene Kranke hilflos und ein Gegenstand unseres Mitleids, um wie vielmehr ist es nicht das kranke Kind, bei dem alle akuten Krankheiten

rascher verlaufen, gefährlicher auftreten und tiefer in den zarten Organismus eingreifen? Welche Saat von Folgekrankheiten, welche Quelle lebenslänglichen Leidens und Siechthums wird dem kranken Kinde durch Versäumung der ersten zweckmässigen Hilfe, durch Mangel einer sorgsamen Pflege bereitet? Was für eine Generation hat der Staat zu erwarten, wenn er ferner, bei der immer mehr um sich greifenden Verarmung der arbeitenden Klasse, dem physischen Wohle hilfsbedürftiger Kinder seinen Schutz versagt? — Die öffentlichen Krankenhäuser sollen daher nicht nur das Recht, nein, sie sollen auch die Pflicht haben, erkrankte, arme Kinder unter denselben Bedingungen wie Erwachsene in eigene Abtheilungen aufzunehmen und zu verpflegen, und wir wollen hoffen, dass diese humane, dass diese gerechte Massregel in dem humanen Österreich nicht lange auf sich warten lassen werde. Nicht ganz billigen können wir es, dass im Pariser Hôpital des enfants malades 600 Kinder angehäuft sind, die viel zweckmässiger in eigene Abtheilungen in allgemeinen Krankenhäusern hätten vertheilt werden können.

Das Hôpital des Cliniques mit 120 Betten bildet eine für sich allein bestehende, zu den speziellen Krankenhäusern gehörige Anstalt, womit wir uns auch nicht vollkommen einverstanden erklären können. Das Verhältniss der Kliniken zu den Krankenhäusern ist bereits vielfach besprochen und noch bei Weitem nicht ins Reine gebracht worden. Die Kliniken sind entweder für sich allein bestehende Anstalten und erhalten ihre Kranken durch unmittelbare Aufnahme, oder sie sind integrirende, jedoch selbstständige Abtheilungen eines grössern Krankenhauses, und erhalten ihre Kranken durch freie Auswahl von den andern Abtheilungen, oder endlich Klinik und Abtheilung fallen zusammen, so dass eine ganze Abtheilung zugleich als Klinik benützt wird. Fasst man den Zweck einer Klinik ins Auge, welcher darin besteht, dass der Schüler bei der kurzen Zeit des praktischen Lehrkurses einen möglichst gründlichen Unterricht erhalte, daher mit den wichtigsten und häufigsten, nicht aber mit den interessantesten und seltensten Krankheiten des menschlichen Organismus bekannt werde: so muss man sich wohl für das zweite Verhältniss der Kliniken aussprechen, da es bei diesem Verhältnisse des klinischen Lehrers, wenn er nicht von Vorliebe und Eitelkeit befangen, leicht möglich wird, solche Krankheitsfälle für die Klinik zu gewinnen, die dem Lehrzweck am meisten entsprechen, ein Vortheil, den man bei der ersten Art von Kliniken nicht so leicht erreichen kann, nicht zu gedenken der kostspieligen Regie, die sie wegen der geringen Krankenzahl nothwendigerweise verursachen müssen. In der neuesten Zeit ist die dritte Art von Kliniken, bei der eine ganze, unter einem ordinirenden Arzte stehende Krankenabtheilung als Klinik benützt wird, die beliebteste geworden. Wir verkennen den grossen Vortheil solcher Kliniken nicht, indem wir zunächst mit voller Überzeugung von dem Grundsatze ausgehen, dass jeder ordinirende Arzt einer Abtheilung zugleich auch dociren, d. i. klinischen Unterricht ertheilen

solle, weil nur auf diese Weise das Heilgeschäft im wissenschaftlichen Geiste betrieben, somit einfach, human und erfolgreich sein kann. Wir denken uns jedoch unter diesen klinischen Abtheilungen praktische Unterrichtsanstalten, die vorzugsweise für das subalterne ärztliche Personale und ausserordentliche Zuhörer, die sich für ihre praktische Laufbahn ferner auszubilden gedenken, berechnet sind. Für Schüler werden solche klinische Abtheilungen nie das, was die abgesonderten Universitätskliniken, leisten, weil sie bei Weitem nicht diese Auswahl und Zahl an Krankheitsfällen bieten können, die der Unterricht für Anfänger erfordert. Die Absonderung der Universitätsklinik von den andern Abtheilungen eines Spitals war bisher der Glanzpunkt der österreichischen Kliniken, und dieser Eintheilung war es besonders zuzuschreiben, dass die jungen Ärzte Österreichs im Ganzen weit gründlichere und ausgedehntere praktische Kenntnisse besassen, als die des Auslands. Man gibt freilich an, dass auf grösseren Abtheilungen, wenn sie zugleich als Kliniken benützt werden, dem Schüler mehr Gelegenheit zur Beobachtung geboten werde. Man vergesse jedoch nicht, dass der Schüler erst beobachten lernen müsse, und dass eine allzu grosse Zahl von Krankheitsfällen ihn mehr verwirren als belehren. —

Zu dem kommt, dass der Lehrer selbst bei einer grösseren Abtheilung allzusehr in Anspruch genommen wird, und hierüber nicht nur die meisten Kranken, sondern auch den Unterricht zu vernachlässigen in die Lage kommt, wie wir uns im Auslande zu überzeugen die Gelegenheit hatten. Nicht ohne allen Grund wendet ferner die Kommune, die grossen Theils zur Erhaltung der Spitäler kontribuiren muss, ein, dass es unzulässig ist, grössere Abtheilungen als Kliniken zu verwenden, weil nicht nur hiedurch Ruhe und Ordnung in einem Spitale gestört, sondern auch dem Fonde grössere Auslagen verursacht werden. Wenn wir auch innig überzeugt sind, dass jede Kommune aus öffentlichen höchst wichtigen Rücksichten ihr Spital dem Unterrichtszwecke zur Verfügung stellen müsse, so glauben wir doch, dass sich dieser Zweck durch Absonderung der Kliniken von den andern Abtheilungen auf eine erspriesslichere, den Kranken minder belästigende Weise erreichen lasse.

Dass Paris 15 in den verschiedenen Stadttheilen vertheilte Krankenhäuser statt eines sogenannten allgemeinen Krankenhauses hat, wird wohl jeder freudig anerkennen, der die grossen Nachtheile solcher kolossalen Anstalten kennt, die dem grössten Theile der Bevölkerung zu sehr entrückt, den Keim kontagiöser Krankheiten endlos nähren, kaum gehörig kontrollirt und überwacht werden können, daher ihrem wichtigsten Zweck keineswegs vollkommen entsprechen. Es lässt sich zwar nicht läugnen, dass grosse Spitäler als Sammelplätze eines vielfältigen Beobachtungsmateriales der Wissenschaft und somit auch der Menschheit grosse Vortheile gewähren: allein auch diese Grösse hat ihre Grenzen, da sie über diese hinaus nicht bewältigt werden kann, daher sehr leicht zur Übersättigung

und Indolenz verleitet. Fast jedes der 15 Spitäler von Paris hat seine Notabilitäten, die in reger Konkurrenz die Wissenschaft in verschiedenen Richtungen hegen und pflegen, und gerade dadurch den verderblichen Einfluss eines einseitigen Monopolismus hintanhalten.

Die Pariser Versorgungsanstalten zerfallen, wie bereits erwähnt wurde, in die eigentlichen Hospices, in denen, unsern Versorgungsanstalten gleich, erwerbsunfähige Arme, Hospices des Incurables, in denen Unheilbare ganz unentgeltlich verpflegt werden, und Maisons de retraite, in denen minder Bemittelte gegen eine mässige Vergütung mit Wohnung, Einrichtung, Nahrungsmitteln und Brennmateriale versehen werden. An diese 3 Kategorien von Versorgungshäusern schliessen sich noch die Spinnanstalten an, die armen Frauenzimmern Erwerb, und hiemit Schutz vor Noth und Krankheit gewähren. Über den Werth und Nutzen dieser Eintheilung haben wir uns bereits ausgesprochen; hier glauben wir nur rücksichtlich der Maisons de retraite, die wir Spar- oder Wirthschaftshäuser nennen möchten, die Bemerkung machen zu müssen, dass sie uns als eine höchst wohlthätige und zweckmässige, eine empfindliche Lücke in der Reihe der Humanitätsanstalten ausfüllende Einrichtung erscheinen, indem sie einer bessern Klasse von Menschen, die zu viel haben, um den Bettelstab zu ergreifen, und zu wenig, um sich zu ernähren, die gewünschte Gelegenheit bieten, mit dem geringen Ersparnisse ihres Fleisses oder den geretteten Trümmern ihres geschwundenen Wohlstandes in stiller sorgloser Zurückgezogenheit ihre Tage zu verleben. Es unterliegt keinem Zweifel, dass durch solche Sparhäuser Viele vor gänzlicher Verarmung, der Staat aber vor der Last der ganz unentgeltlichen Versorgung geschützt wird. Es unterliegt aber auch keinem Zweifel, dass es einer grössern moralischen Kraft bedarf, um sich von dem betäubenden Treiben der Welt in ein stilles Asyl der Armuth zurück zu ziehen, und da wo Leichtsinn, Genusssucht und Prasserei das Volk zur Verschwendung und regelloser Lebensweise führen, werden die Maisons de santé keinen fruchtbaren Boden finden. Eben so wenig kann es an der Zeit sein, dort Maisons de santé anzulegen, wo nicht einmal für die Dürftigsten die nothwendige Vorkehrung durch Errichtung von hinlänglichen Versorgungshäusern gesorgt ist.

Bei den mannigfaltigen und zweckmässigen Humanitätsanstalten fehlt es der Stadt Paris an einem eigenen Irrenhause, welches um so mehr gerügt werden muss, als man im Jahre 1846 ein neues Krankenhaus mit grossem Kostenaufwande für 1000 Kranke baute, indess die Irren auf eine jedenfalls unzukömmliche Weise in den Versorgungshäusern, und zwar die männlichen im Bicêtre, die weiblichen in der Salpêtrière untergebracht sind. Die eine Stunde von Paris entfernte Maison de Charenton ist, abgesehen hievon, dass sie zu weit entfernt ist, grösstentheils nur für zahlende Kranke dieser Art bestimmt.

Alle Pariser Humanitätsanstalten: Kranken-, Versorgungs-, Siechen-, Irren-, Gebär-, Findel- und Waisenhäuser sind, mit Ausnahme der Privat-

anstalten und einige wenige, die unmittelbar dem Minister des Innern unterstehen, der Leitung des Conseil général des Hôpitaux, hospices et secours de Paris anvertraut. Hiedurch wird nicht nur eine Vereinigung sämmtlicher Humanitätsanstalten in einen grösseren Körper, sondern auch eine höchst selbstständige Verwaltung derselben erzielt. Einheit und Selbstständigkeit sind aber die ersten Bedingungen einer kräftigen Administration, und nirgends nothwendiger, als gerade in der Verwaltung von Hospitälern.

Hospitäler haben den Zweck, Hilfsbedürftigen den ihrem körperlichen Zustande angemessenen Beistand zu leisten. Nach den Hauptverschiedenheiten dieser Zustände hat man verschiedene Abtheilungen oder Arten von Spitälern: Heil-, Versorgungs-, Siechen-, Irren-, Gebär- und Findlings-Anstalten gegründet. Alle diese Abtheilungen müssen aber als integrirende Bestandtheile einer und derselben Anstalt gedacht werden, und bestehen auch wohl in kleinerern Städten in einer Anstalt, in einem Hause vereinigt. In grössern, in denen die Vereinigung sämmtlicher Abtheilungen in einem Hause aus Lokal- und Sanitätsrücksichten nicht leicht möglich, wurden die Abtheilungen in abgesonderten Häusern errichtet. Fromme Stiftungen von Privaten und irrige Ansichten der Regierungen haben diese örtliche Sonderung sehr bald zu der vollständig politischen Trennung gesteigert, in der wir leider noch heutigen Tages unsere Hospitalanstalten erblicken.

Soll die Aufnahme der Kranken und Hilfsbedürftigen überhaupt vereinfacht und erleichtert werden, soll die geeignetste Art des ärztlichen Beistandes, der Verpflegung und sonstigen Unterstützung, die der Hilfesuchende benöthigt, gleich bei der Aufnahme durch ein sachverständiges Urtheil bestimmt, und dieser ohne Zeitverlust und ohne Schwierigkeit gleich vom Aufnahmsorte aus in diese oder jene Humanitätsanstalt, je nachdem es sein körperlicher Zustand erfordert, gewiesen werden können, soll es überhaupt eine in Humanitäts- und Verwaltungsrücksichten geordnete und befriedigende Krankenaufnahme geben: so müssen alle Hospitalanstalten eines Ortes unter einer und derselben Verwaltungsbehörde vereinigt sein. —

Der körperliche Zustand, ob welchem der Hilfesuchende in diese oder jene Hospitalabtheilung aufgenommen werde, ist wandelbar. Kranke, welche in eine Heilanstalt aufgenommen werden, können im Verlaufe der Zeit für ein Siechen-, Versorgungs- oder Irrenhaus geeignet erscheinen; Schwangere können nach vollbrachter Entbindung in eine Krankheit verfallen, die ihre Überbringung in eine Krankenanstalt nothwendig macht u. s. w. Dem Arzte muss es daher unbenommen bleiben, seine Pflegebefohlenen, je nachdem es ihr Zustand erfordert, in diese oder jene Hospitalabtheilung überbringen zu lassen. Da man diese Transferirung immer nur im Interesse des Pfleglings und sehr oft auch in dem des Anstaltsfondes unternimmt: so müssen sie auch so schnell als möglich, ja oft unverzüglich vollzogen werden. Damit aber dieses möglich werde,

ist es nothwendig, dass sämmtliche Hospitalanstalten als Abtheilungen einer Anstalt betrachtet, unter eine und dieselbe Administrationsbehörde gestellt werden.

Durch die Vereinigung sämmtlicher Hospitalabtheilungen unter eine administrative Behörde wird diese in die Lage gesetzt, die Sanitätsbedürfnisse der Bevölkerung einer grössern Stadt kennen zu lernen und dadurch die Zahl und Beschaffenheit der zu errichtenden Hospitalanstalten zu bemessen. Dadurch wird auch sicherer bewirkt werden, dass die verschiedenen Hospitäler gleichmässig unter der Bevölkerung vertheilt, dass für alle Klassen von Hilfsbedürftigen die entsprechenden Anstalten vorhanden, dass nicht eine Anstalt auf Kosten der andern zu sehr in Anspruch genommen und dass alle Hospitalabtheilungen zusammen die Gesammtaufgabe befriedigend lösen, die die Humanität und das Recht des Armen ihnen gesetzt haben.

Ohne Zweifel werden durch gemeinschaftliche Administration aller Hospitalanstalten eines Ortes auch in ökonomischer Beziehung manche nicht unerhebliche Vortheile erzielt werden können, unbestreitbar aber hiebei ist der grosse Vortheil, dass eine von der gemeinschaftlichen Administrationsbehörde für gut anerkannte und angeordnete Massregel nicht auf eine Hospitalanstalt allein beschränkt bleibt, sondern in allen andern, so weit sie mit dem besondern Zwecke derselben vereinbarlich ist, zu gleicher Zeit ins Leben tritt und so allen Anstalten, allen Pflegebefohlenen zu Gute kommt. indess bei abgesonderten Administrationen Vorurtheile, Selbstsucht, Eifersüchtelei und tausend andere persönliche Rücksichten dem Fortschritte mächtig im Wege stehen, und das Gute einer andern Anstalt schon darum nicht aufkommen lassen, weil es aus einer andern Anstalt hervorgegangen.

Die gemeinschaftliche Administration gewährt auch den wichtigen Vortheil, dass sie ausser den vielen materiellen Kräften auch viele geistige in ihrem Schoosse vereinigt und bildet. Nirgends findet man tüchtigere Hospitalärzte, tüchtigere Hospitalbeamten und Administratoren als gerade da, wo eine gemeinschaftliche Administration sämmtlicher Hospitalanstalten besteht. Ärzte und Beamten bilden einen grossen einzigen Körper, der bei vorkommenden Erledigungen eines Dienstespostens aus der Gesammtheit die verschiedenen Kapazitäten an die betreffende Anstalt liefert. Nie wird man daher bei einer gemeinschaftlichen Administration um erfahrene und talentirte Dienstesindividuen in Verlegenheit kommen, was bei abgesonderter Administration, wo die Wahl nur gering, so häufig der Fall ist. —

Endlich ist es von hohem Interesse für Staatswissenschaft und Menschheit, dass alljährlich eine vollständige statistische Darstellung sämmtlicher Hospitäler einer grössern Stadt in ihren verschiedenen Ergebnissen in Bezug auf Krankheitsformen, Krankenzahl, Sterblichkeit, Behandlungsweise, Kostenbetrag u. s. w. erscheine. Diese Statistik wird aber gewiss nur dann leicht, allseitig und gründlich verfasst werden können, wenn

sämmtliche Hospitalanstalten in eine und dieselbe Administrationsbehörde vereinigt sein werden.

Alle diese Gründe sprechen auf das entschiedenste für die Vereinigung sämmtlicher Spitalanstalten unter eine Administrationsbehörde. Wir wünschen daher, dass nicht nur Kranken-, Siechen- und Versorgungs-, sondern auch Irren-, Gebär- und Findelhäuser, so wie auch freiwillige Arbeitsanstalten von einer und derselben Behörde administrirt werden und glauben, dass das Hospitalwesen überhaupt erst dann zu jener Selbstständigkeit und hohen Bedeutung gelangen wird, die ihm als einem grossartigen, vom Staate gewährleisteten Volksinstitute gebührt, und dass sämmtliche Hospitäler einer grossen Stadt erst dann ein organisches Ganze darstellen werden, dessen einzelne Bestandtheile sich wechselseitig unterstützen und derart harmonisch in einander greifen, dass ihr Gesammtzweck, Linderung aller körperlichen Drangsale des Armen, so vollständig als möglich erfüllt werde. Wer nur immer die Hospitäler von Paris und London kennen gelernt hat, wird dieser Ansicht beipflichten. London stellt uns die Zerrissenheit, Paris hingegen die Centralisirung sämmtlicher Hospitalanstalten unter einer Behörde. London hat nicht nur zu wenig, sondern auch schlecht organisirte, den Anforderungen der Zeit und dem Bedürfnisse der Bevölkerung keineswegs entsprechende Hospitäler, die sämmtlich Privatanstalten sind und so isolirt dastehen, dass eine die andere kaum mehr als dem Namen nach kennt. Paris hat nicht nur eine hinlängliche Zahl, sondern auch vortrefflich administrirte Spitäler; Paris hat nicht nur einzelne Hospitalanstalten, sondern ein ganzes Hospitalsystem, das auf festen Prinzipien ruhend alle jene Garantien der Ordnung, Präzision und Consequenz darbietet, die nur immer auf dem Wege der Systematik für jedes menschliche Wissen und Handeln sich erreichen lassen. —

Das Centralisirungssystem ging in Paris so weit, dass selbst die Privathospitäler demselben unterliegen mussten. Ohne uns in die Erörterung einer Rechtsfrage diessfalls einzulassen, müssen wir nur im Allgemeinen bemerken, dass es höchst wünschenswerth wäre, wenn auch die Administration unserer Privathospitäler, namentlich die der frommen Orden, einer strengeren Beaufsichtigung von Seiten der Staatsbehörde unterzogen würden, denn höchst selten sind solche Spitäler zweckmässig eingerichtet, höchst selten entsprechen sie dem Sinne ihrer frommen Stifter, am wenigsten den Anforderungen der Wissenschaft, da in denselben ohne Genehmigung der Staatsverwaltung Ärzte angestellt werden, die weder mit den nothwendigen Fähigkeiten, noch mit der erforderlichen wissenschaftlichen Strebsamkeit ausgerüstet in demüthigender Abhängigkeit von den Ordensvorstehern und Vorsteherinnen mehr den Zweck des Klosters, als ihren hohen Beruf vor Augen haben.

Aber nicht nur Einheit, sondern auch die grösstmögliche Au-

tonomie ist ein unerlässliches Erforderniss für eine zweckmässige Hospitalverwaltung.

Forschen wir den Übelständen nach, deren unsere Hospitäler in der neuesten Zeit und zum Theil mit Recht angeklagt wurden: so ergibt sich als Grundursache derselben der Mangel einer selbstständigen Administration. —

Wir wollen hiemit der bisherigen Administrationsbehörde keinen unbedingten Vorwurf machen. Der Magistrat, der in der letztern Zeit die Administration der Versorgungshäuser übernahm, und in vielen ärztlichen Angelegenheiten entschied, hatte weder einen ärztlichen Referenten, noch ein ihm zur Seite stehendes Medicinalcollegium, und war in soferne nicht zurechnungsfähig, eine schwere Schuld würde ihn jedoch treffen, sollte es ferner so bleiben. Der niederösterreichischen Regierung (dermalen Statthalterei) muss man hingegen die Gerechtigkeit widerfahren lassen, dass sie in den meisten Fällen das Gute anerkannte, wollte, und nach Kräften förderte, dass sie jedoch in ihren humanen Bestrebungen vielfältig behindert wurde. Nicht an ihr, wenigstens nicht an ihr allein, sondern in dem schwerfälligen Gange der komplicirten büreaukratischen Staatsmaschine lag es grösstentheils, dass unsere Krankenhäuser nicht jene Fortschritte machten, die die Zeit und die öffentliche Meinung dringend erforderte. — Als eigentliche Administrationsbehörde unserer öffentlichen Hospitäler, namentlich des k. k. allgem. Krankenhauses, war bisher die k. k. niederösterr. Regierung (Statthalterei) zu betrachten. Einen Theil der administrativen Gewalt hatte sie an die Direktion des allg. Krankenhauses übertragen, einen Theil musste sie an die k. k. Hofkanzlei abtreten; in vielen Fällen hatte der Staatsrath entscheidenden Einfluss genommen. Die k. k. Provinzial-Buchhaltung ist die kontrollirende Rechnungsbehörde. In Bausachen hat die k. k. Provinzialbaudirektion zu interveniren. Einen Theil des Anstaltsvermögens verwaltet der Wiener Magistrat, der überdiess in Lokal- und Geldangelegenheiten nicht selten vernommen werden musste. Schon aus diesen allgemeinen Umrissen geht hervor, dass die Administration des k. k. allg. Krankenhauses zwar durch die niederösterr. Regierung repräsentirt, in der That aber in mehrere Hände gelegt und zersplittert war, daher der nothwendigen Einheit und Energie ermangeln musste.

Der Direktor ist ein von der Regierung expouirter Beamter, der alle Anordnungen, welche diese Stelle in Ansehung des Krankenhauses ihm zu geben für gut findet, allsogleich und auf das Pünktlichste in Vollziehung zu bringen hat. Nur in den Fällen, in welchen in der Auslegung einer Verordnung entweder Zweifel entstanden, oder in der Ausführung gegründete Anstände zu befürchten wären, hat er seine Zweifel und Bedenken der Regierung mit Bescheidenheit vorzutragen. Beobachtete kleinere Gebrechen, oder deren Beseitigung keinen Verzug gestattet, hat er selbst augenblicklich abzustellen, grössere aber der vorgesetzten Landesstelle zur Abhilfe ungesäumt anzuzeigen. Eben so hat er nöthig befundene Neuerun-

gen und Verbesserungen, wenn sie über den ihm vorgeschriebenen Wirkungskreis hinausgehen, der Regierung gutachtlich vorzulegen. Aus dieser allgemeinen Instruction des Direktors des allg. Krankenhauses ist ersichtlich, dass derselbe der n. ö. Regierung gegenüber eine ganz untergeordnete Stellung einnimmt, und von derselben derart bevormundet wird, dass seine administrative Gewalt auf Null reducirt ist.

Wenn wir auch mit dem Grundsatze vollkommen einverstanden sind, dass die executive Gewalt in einem Spitale von der legislativen vollkommen getrennt, und von dieser kontrollirt werde: so müssen wir doch verlangen, dass in dem Falle die administrative Gewalt

1) mit der grösstmöglichen Machtvollkommenheit ausgerüstet,

2) mit den Hospitalangelegenheiten auf das genaueste vertraut, und

3) von einem besonderen Interesse für das Hospitalwesen beseelt sei, weil sonst Zweckmässigkeit in den Beschlüssen und Raschheit in der Ausführung platterdings unmöglich sind.

Keine von den genannten drei Eigenschaften finden wir in der bisherigen Administrationsbehörde der n. ö. Regierung vereinigt. Welchen Abbruch ihre Machtvollkommenheit durch ihre Abhängigkeit von der Hofkanzlei und vom Staatsrathe, so wie selbst durch das Einvernehmen der Lokal- und technischen Behörden erlitt, ist bereits erwähnt worden. — Wie wenig das Gremium der Regierungsräthe mit den Hospitalangelegenheiten vertraut sein konnte, geht aus dem Umstande hervor, dass ausser dem Protomedikus keiner in einem Spitale gedient, keiner die Verhältnisse und Bedürfnisse eines Hospitales aus eigener Erfahrung kennen gelernt hat. Dass unter solchen Umständen keine besondere Sympathie für das Hospitalwesen bei den Herren Regierungsräthen erwachen konnte, ist um so einleuchtender, als dieselben mit andern, ihrer politischen Stellung im Staate, ihren Studien und Kenntnissen mehr zusagenden Geschäften, überhäuft zu sein pflegten.

Wenn daher schon der Direktor die grossen Gebrechen seiner Anstalt nicht abstellen durfte, wenn die Regierung sich desshalb erst bei der Hofkanzlei, und diese beim Staatsrathe anfragen, wenn hierüber erst Buchhaltung, Baudirektion, Magistrat und Polizei einvernommen werden mussten, wie war da ein rascher Geschäftsgang, ein Fortschritt, ein Emporblühen der Anstalt zum Wohle der Menschheit und zur Ehre des Vaterlandes wohl möglich?

Dadurch wird es erklärbar, wie oft geringfügigere Gegenstände, z. B. Anschaffung von Korsetten, Monate und selbst Jahre brauchten, bevor sie eine geeignete Erledigung fanden, und wie wichtigere Angelegenheiten, z. B. Erbauung einer neuen Leichen- und Secirkammer, Erhöhung des Gehaltes der subalternen Ärzte, Regulirung des Wartpersonales, Erzielung einer besseren Krankenkost u. s. w., nachdem hierüber mehrere Jahre bis zum Überdrusse verhandelt, geschrieben und gerechnet wurde, endlich

ohne Erledigung blieben, Gegenstände, die bei einem andern Geschäftsgange binnen wenigen Wochen, ja in einer einzigen Sitzung hätten erledigt werden können.

Anders gestalteten sich die Administrationsverhältnisse im Bezirkskrankenhause auf der Wieden. Das Bezirkskrankenhaus auf der Wieden, im Jahre 1841 im Wege der Privatwohlthätigkeit ins Leben gerufen, und als Privatanstalt dastehend, erhielt eine durch freie Wahl hervorgegangene, aus 9 Mitgliedern, worunter ein Arzt, bestehende Administrationsbehörde, die die ärztlichen, ökonomischen, baulichen, disciplinären und finanziellen Angelegenheiten der Anstalt selbstständig leitete, und nur bei Besetzung höherer ärztlichen Stellen von der Regierung, und bei Verrechnung ihrer Einnahmen und Ausgaben von dem Wiener Magistrate kontrollirt wurde. Wenn wir auch nicht dieser Administrationsbehörde unbedingt das Wort sprechen, weil in derselben das ärztliche und wissenschaftliche Interesse zu wenig vertreten erscheint, so können wir doch die Vortheile, die aus dem selbstständigen unbehinderten Walten dieses Vereins entsprossen, nicht unberührt lassen. Hierher zählen wir: Vereinfachung des ganzen Geschäftsganges, Raschheit im Vollzuge, Zurückführung der ganzen Ökonomie auf das Princip der Selbstbewirthschaftung, bessere Kost, reinere Wäsche, Naturalverpflegung und Regulirung des Wartpersonales, viele Verbesserungen in der Einrichtung der Krankenzimmer, Einführung der ordinirenden Ärzte statt der Primarien, billigere Verpflegung des Kranken.

Im Auslande, wo die Hospitäler grösstentheils Kommunalanstalten sind, hatte man die Nothwendigkeit selbstständiger Hospitaladministrationen längst anerkannt, diese durch freie Wahl aus der Mitte der Bürger hervorgehen lassen, und mit einem hohen Grade von Autonomie ausgestattet, so dass sie nur in einzelnen wichtigern Fällen der Kommunalbehörde ihre Beschlüsse zur Genehmigung vorzulegen haben. Am vollendsten spricht sich diese Selbstständigkeit im Conseil général der Pariser Hospitäler aus, welches den Präfekten an der Spitze, alle Administrations zweige umfasst, und einen grossartigen autonomischen Administrationskörper darstellt, der unmittelbar mit dem Minister des Innern verkehrt, und demselben nur in einzelnen Fällen von seinen Verfügungen Rechenschaft legt. Dass aber die Pariser Hospitäler auf das sorgfältigste und zweckmässigste administrirt werden, dass in denselben ein reger Geist des Fortschrittes herrscht, und der Kranke auf das Humanste und Vortrefflichste verpflegt wird, kann nicht geläugnet werden.

Hiemit wollen wir aber keineswegs der selbstständigen Administration des Auslandes ein unbedingtes Loos spenden. Wir haben vielmehr die Überzeugung gewonnen, dass auch Spitäler mit selbstständiger Administration sehr schlecht administrirt werden. Die Amsterdamer Krankenhäuser sind unter den schlechten Spitälern die schlechtesten. Hamburg entspricht, trotz mancher guten Einrichtung, den Erwartungen nicht. Die Administration der Londoner Spitäler, die als Privatvereine durchaus kei-

ner Behörde unterliegen und mit voller Autonomie handeln, könnten Besseres leisten. Hieraus folgt, dass eine gute Hospitaladministration ausser der Selbstständigkeit noch andere Eigenschaften besitzen müsse, wenn sie ihrer Leistung entsprechen, ihre Aufgabe befriedigend lösen soll, Eigenschaften, die wir in Kürze bereits erwähnt und auf die wir mehrmals zurückkommen werden. Wenn daher nicht jede selbstständige Hospitaladministration auch eine gute ist, so ist es doch gewiss, dass eine gute Hospitaladministration eine selbstständige sein müsse.

Der erhabene Gründer des k. k. allgemeinen Krankenhauses hat unstreitig die Wahrheit dieses Satzes eingesehen und dadurch anerkannt, dass er die Administration der von ihm ins Leben gerufenen Anstalt seinem Leibarzte übertrug und sie unmittelbar selbst überwachte. Wie hätte sonst sein grosses Werk binnen einer so kurzen Zeit zu einem solchen Grade von Entwickelung gedeihen, zum Range einer Musteranstalt für die Spitäler jener Zeit gelangen können? Erst später als die Administration des allgemeinen Krankenhauses der gewöhnlichen Behörde übergeben und vielfältig zersplittert wurde, vermochte es den gesteigerten Anforderungen der Zeit nicht ferner zu genügen, und blieb unter dem drückenden Einflusse eines schwerfälligen Geschäftsganges auf derjenigen Stufe stehen, auf der wir es heut zu Tage erblicken.

Und in der That ein Spital ist ein so komplizirter Organismus, dass es zu seiner Konstruirung, Erhaltung und Fortbildung nebst der genauesten Sachkenntniss einer rastlosen, einer unablässigen Sorgfalt bedarf Ein Organismus, der berufen ist die Gebrechen Anderer zu heilen, soll selbst an keinem Gebrechen leiden, und stellen sich welche an ihm ein, so müssen sie augenblicklich beseitiget werden, ohne weitläufige Verhandlungen, ohne endlose Schreibereien und Vernehmungen verschiedenartiger Behörden. Nirgends ist grössere Energie, nirgends grössere Raschheit in der Vollziehung erforderlich, als in einem Hospitale, wo die Nothwendigkeit herrscht, wo die Natur ihre unveräusserlichen Rechte geltend macht, wo jeder Verzug unersetzliche Nachtheile nach sich ziehen kann. Eine solche Energie, eine solche Raschheit in der Vollziehung, ist bei der bisher bestandenen Hospitalverfassung, wo die Administration der Hospitäler den verschiedenen politischen Behörden überlassen und von diesen gewöhnlich als Nebensache behandelt wurde, platterdings unmöglich. Es ist daher unumgänglich nothwendig, dass die Verwaltung der Hospitäler einer einzigen mit der grösstmöglichen Machtvollkommenheit ausgerüsteten, somit selbstständigen Behörde überlassen werde, die sich ausschliesslich mit Hospitalangelegenheiten und mit keinen andern politischen Geschäften zu befassen hat. Soll aber eine Hospitaladministration selbstständig sein, d. h. keines fremden Einflusses bedürfen und von verschiedenen politischen Behörden abhängig werden: so muss sie aus Ärzten, Wirthschafts-, Rechnungs- und Baubeamten bestehen, oder was dasselbe ist, eine eigene Vermögensverwaltung und Buchhaltung, eine eigene Sanitäts- und Bau-

kommission haben. Es versteht sich von selbst, dass alle diese Ämter und Kommissionen Theile eines Ganzen sind, die die Angelegenheiten der Anstalt in den verschiedenen Richtungen berathen und besorgen, und der eigentlichen Administrationsbehörde oder dem Verwaltungsrathe der Hospitäler untergeordnet sind. Der Verwaltungsrath hätte aber nur bei Besetzung der höheren Dienstesposten, bei Kreirung neuer Dienstesstellen, bei Verfassung neuer Dienstesinstruktionen, bei wesentlichen Reformen, bei grossen Bauführungen, bei Errichtung neuer Anstalten die Genehmigung des Ministeriums nachzusuchen, so wie die Jahresrechnung demselben vorzulegen. Auf diese Weise würde einerseits die Selbstständigkeit des gedachten Verwaltungsrathes, andererseits aber auch die Kontrolle garantirt werden, die die Regierung in so hochwichtigen Interessen des Staates zu übernehmen berufen ist.

Fragt man sich, auf welche Weise dieser Verwaltungsrath zusammengesetzt sein müsse, um seiner Bestimmung vollständig zu entsprechen: so muss man auf die so häufig ventilirte Frage eingehen: ob Hospitäler Gemeinde- oder Staatsanstalten sein sollen? Überblicken wir die Reihe der europäischen Hospitäler, so werden wir finden, dass die meisten derselben, mit Ausnahme der Berliner Charité und des Wiener allg. Krankenhauses, Lokal- und Gemeinde-Anstalten sind, ja dass selbst das Münchner allgem. Krankenhaus in der letztern Zeit der Kommune überlassen wurde. Bemerkenswerth ist jedoch hiebei, dass sich die Regierungen in den meisten von der Kommune administrirten Spitälern die Ernennung oder doch Bestätigung der höher gestellten Ärzte und selbst Beamten vorbehielten. Dieser Vorbehalt deutet schon unverhohlen darauf hin, dass der Staat die Nothwendigkeit anerkenne, einen gewissen Einfluss auf die Verwaltung der Hospitäler zu nehmen. Die Pariser Hospitäler sind Lokalanstalten, indem der jährliche Ausfall aus den direkten Steuern der Stadt Paris gedeckt, und in so ferne Gemeindeanstalten, als der Verwaltungsrath aus Vertrauensmännern der Stadt Paris gewählt wird. Die Regierung hat sich jedoch ihren Antheil an der Verwaltung auf eine weit entschiedenere und kräftigere Weise als in andern Hospitälern dadurch gesichert, dass sie den Präfekten an die Spitze des Verwaltungsrathes gestellt, und in einzelnen wichtigern Fällen die Beschlüsse des Verwaltungsrathes von der Genehmigung des Ministers des Innern abhängig gemacht hat. Diese Thatsachen lehren, dass die meisten Hospitäler mehr oder weniger, am entscheidendsten aber in Paris, gemischte Anstalten sind, an deren Administration sowohl die Kommune als der Staat in bestimmten Verhältnissen Antheil nehmen. Und in der That scheint uns dieses Verhältniss der Hospitäler das natürlichste, gerechteste und fördersamste für ihre Bestimmung zu sein. Die Kommune, von deren Armen die Hospitäler am meisten in Anspruch genommen werden, kann man der Pflicht nicht entheben, für die Erhaltung derselben zu sorgen. Die Pflicht der Erhaltung bedingt aber die Pflicht der Verwaltung; es kann somit der Kommune das Recht nicht bestritten

werden, um so mehr an der Verwaltung eines Hospitals Antheil zu nehmen, je mehr sie zur Erhaltung desselben das Ihrige beiträgt. Andererseits kann nicht geläugnet werden, dass Hospitäler nicht nur Angehörige der Kommune, sondern auch Angehörige des Staates überhaupt und selbst Fremde ohne Unterschied aufzunehmen und zu verpflegen verpflichtet sind, dass der Staat zur Erhaltung der Hospitäler, weil sie eben nicht bloss von den Angehörigen der Kommune benützt werden, kontribuiren müsse, dass Hospitäler die Bestimmung haben, die wichtigsten Staatszwecke, Pflege der Gesundheit, Versorgung der Armen, Verhütung vor Verbrechen und Förderung der Wissenschaft zu realisiren, dass daher der Staat sich eines bestimmten und zwar wesentlichen Antheiles an der Administration der Hospitäler weder entschlagen kann, noch entschlagen darf. Hieraus folgt, dass aus Rechts- und öffentlichen Rücksichten Hospitäler weder von der Kommune noch vom Staate allein, sondern von der Kommune und dem Staate zugleich administrirt werden sollen.

Um jedoch der derart zusammengesetzten Administration die nöthige Einheit zu verleihen, ist es nothwendig, dass sowohl die Repräsentation der Kommune als die des Staates in einen Körper vereinigt, und unter der obersten Leitung der Regierung gestellt werden. Hiedurch erhalten wir jenen einheitlichen und autonomen Administrations- oder Verwaltungsrath, wie wir ihn in Paris getroffen, und wie er daselbst eine höchst energische und zweckentsprechende administrative Wirksamkeit entwickelt.

Eine andere Frage ist die: »wie soll dieser Verwaltungsrath zusammengesetzt sein, damit sämmtliche Interessen eines Hospitals in demselben vertreten seien?« Die wichtigsten Interessen eines Hospitals sind unstreitig die ärztlichen. Man sollte daher glauben, dass der Verwaltungsrath eines Hospitales ganz vorzüglich, wo nicht ausschliesslich aus Ärzten bestehen müsse. Die Erfahrung lehrt uns das Gegentheil.

Im Verwaltungsrathe des k k. allgemeinen Krankenhauses präsidirte meist allerdings der Kaiser selbst, und sein Leibarzt war der erste und einzige Rath. Als jedoch das kaiserliche Schoosskind gross gezogen und mündig geworden, übergab man es der Aufsicht der gewöhnlichen politischen Behörden. Unter dem höhern Einflusse der Hofkanzlei und des Staatsrathes hatte die nied. österr. Regierung die Leitung sämmtlicher Hospitalanstalten übernommen. Staatsrath, Hofkanzlei und Regierung hatten ärztliche Referenten, welche, wenn auch ungenügend, die ärztlichen Interessen der Spitäler vertraten. In der letztern Zeit wurde weder bei der Hofkanzlei, noch beim Staatsrathe ein ärztlicher Referent angestellt, obwohl Hofkanzlei und Staatsrath auf die Hospitalangelegenheiten Einfluss zu nehmen nicht unterliessen, ja dieselben im gesteigerten Maasse ausübten. Der ärztliche Referent bei der Regierung musste sämmtliche Hospitalangelegenheiten, somit auch die rein ärztlicher Natur, mit 15 seiner nicht ärztlichen Kollegen berathen. Dass er hiebei trotz richtiger Ansicht und redlichen Wirkens nicht immer das günstigste Resultat zu erzielen ver-

mochte, versteht sich von selbst. So wurde denn die Vertretung ärztlicher Interessen in den österreichischen Hospitälern um so mehr geschmälert, als in der Provinz der Magistrat an der Verwaltung der Hospitäler wesentlichen Antheil errang, ohne einen sachverständigen Referenten unter seinem Rathe zu haben. — Fast ähnlich gestalteten sich die Verhältnisse in Baiern, nur mit dem Unterschiede, dass in letzterer Zeit die Verwaltung sämmtlicher Hospitäler des Königreiches, somit auch jene der Haupt- und Residenzstadt München, unter Belassung eines königlichen Direktors der Kommunalbehörde übergeben wurde, bei der kein ärztlicher Referent angestellt ist. Das Juliusspital in Würzburg erfreut sich bis heutigen Tages einer eigenen Administration, die jedoch nur aus Beamten besteht. Das schöne Bamberger Krankenhaus wurde zwar Anfangs gleich dem Wiener allgem. Krankenhause, vom Leibarzte seines Stifters verwaltet, später jedoch der Verwaltung des Magistrates überlassen. In allen deutschen Staaten haben die Kommunen die Verwaltung der Hospitäler übernommen, nur die Ernennung oder Genehmigung der ordinirenden Ärzte hatten sich die Regierungen ausdrücklich vorbehalten. Merkwürdig ist es, dass das selbstständige ärztliche Curatorium der Berliner Charité in der letztern Zeit aufgehoben, und die Oberleitung dieser Anstalt dem Ministerium des Kultus und der geistlichen Angelegenheiten, dem übrigens ein Medicinal-Kollegium zur Seite steht, übergeben wurde. In der Schweiz, in der wir reiche und gut eingerichtete Spitäler finden, ist ein der Kantonalregierung untergeordneter Bürgerverein die Verwaltungsbehörde. Der Arzt wird nur dann zu Rathe gezogen, wenn es sich um Fachgegenstände handelt; sein Rath ist aber durchaus nicht massgebend. Ein ähnliches Verhältniss findet man in Frankfurt a. M., Hamburg, Bremen und Amsterdam. In den belgischen, französischen und englischen Hospitälern gilt der Grundsatz, den Verwaltungsrath durch freie Wahl aus Vertrauensmännern zu bilden, und nur in so ferne, als ein Arzt in demselben gewählt wird, nimmt er Theil an der Verwaltung. Wie wenig man bei diesen Wahlen auf die Ärzte Bedacht nimmt, beweist der Umstand, dass im Jahre 1846 im Brüssler, Pariser und Lyoner Verwaltungsrathe nur ein Arzt gewählt war. In London sichern sich wohl die Ärzte durch Entrichtung des festgestellten Subskriptionsbeitrages die Stelle eines Governor, gelangen aber in den Verwaltungsrath nur durch eine auf sie gefallene Wahl. Kommen Gegenstände zur Verhandlung, die ärztliche Einsicht erfordern, so werden die Hospitalärzte um ihre Wahlmeinung befragt, die doch, wie bereits erwähnt wurde, keine bindende Kraft für den Verwaltungsrath hat. Fragt man nun, von welchen Folgen diese Ausschliessung der Ärzte von den Administrationsgeschäften für die Hospitäler des Auslandes sei, so müssen wir unsern zahlreichen Erfahrungen nach unverhohlen erklären, dass diese Folgen keineswegs so nachtheilig sind, als man vorhinein glauben sollte. Wir fanden vielmehr ganz gegen unsere Erwartung, da, wo die Administration ganz in den Händen von Laien war, und die Hospitalärzte nur berathend oder gut-

ächtlich intervenirten, die besteingerichteten Spitäler, die beste Verpflegung der Kranken, die grösste Ordnung und Reinlichkeit, wie diess namentlich in den Spitälern zu Paris, Brüssel, Zürch, und in der letztern Zeit in dem von München und Berlin der Fall war. Andererseits haben die Hospitäler von Wien, München, Berlin, Würzburg und Hamburg gerade zu der Zeit, als sie fast ausschliesslich von Ärzten administrirt wurden, am wenigsten glänzende Resultate aufzuführen. Es wäre ungerecht, den Ärzten hiemit einen unbedingten Vorwurf zu machen. Die Sache erklärt sich vielmehr ganz einfach aus folgenden Gründen. Der Arzt ist vermöge seines Berufes zu sehr auf seine wissenschaftliche Laufbahn hingewiesen, um alle Zweige einer Hospitaladministration, namentlich der Ökonomie, in ihren kleinsten Abstufungen und das Rechnungswesen umfassen zu können. Seine Stellung im Spitale steigert gewöhnlich seine Vertrauenswürdigkeit, und die Zahl derjenigen, die sich ihm vertrauen. Es ist daher begreiflich, dass ein Arzt sich nur selten mit administrativen Geschäften so ausschliesslich befassen wird, als ein Nichtarzt. Wird er hieran durch ein leidiges Beamtenregiment und durch rücksichtslose Verweigerung der Geldmittel behindert, wie diess so häufig der Fall ist, so ist es begreiflich, warum ärztliche Administrationen nicht immer die gehofften Resultate zur Folge hatten. Andererseits muss zugegeben werden, dass eine so autonomische Administrationsbehörde, wie sie in den genannten Hospitälern des Auslandes besteht, ganz vorzüglich ihrer Bestimmung entsprechen müssen, so ferne sie bei ihren Beschlüssen und Verfügungen den Rath, das Gutachten und die Wünsche der Hospitalärzte vor Augen behält, und stets im Einklange mit diesem zu Werke geht. Wenn daher die genannten Hospitäler der Erwartung vollkommen entsprechen, ja sogar diejenigen übertreffen, die Ärzte an der Spitze der Administration hatten, so geht hieraus nur hervor, dass ihre Administrationsbehörden ganz im Sinne der Hospitalärzte, und mit einer solchen Selbstständigkeit handelten, dass sie in ihren Anordnungen nicht leicht beirrt werden konnten. Diese Thatsachen beweisen auf eine unwiderlegbare Weise, dass Hospitäler von Laien administrirt werden, und doch ihrer Bestimmung vollkommen entsprechen können; sie beweisen aber auch auf eine eben so unwiderlegbare Weise, dass eine aus Laien zusammengesetzte Administration nur dann ihre Aufgabe befriedigend zu lösen im Stande ist, wenn ihr ein Rath von Sachverständigen zur Seite steht, und wenn sie diesen Rath stets befolgt. Damit die Administration den Rath der Sachverständigen stets befolge, muss sie volles Vertrauen in die Sachverständigen setzen, damit sie volles Vertrauen in die Sachverständigen setzen könne, müssen diese wirklich Sachverständige, und damit diese wirklich sachverständig, müssen sie Hospitalärzte sein. Das oberste Princip bei Vertretung der ärztlichen Interessen im Verwaltungsrathe der Hospitäler ist daher das: dass die den Verwaltungsrath berathenden Ärzte Hospitalärzte seien.

Es gehört zu den grössten Kalamitäten eines Hospitales, wenn Ärzte in die höhere Administrationsbehörde gewählt oder ernannt werden, die entweder gar nie in einem Hospitale gedient, oder mit den Bedürfnissen desselben nicht auf das Genaueste vertraut sind. Unbekannt mit den Fortschritten der Wissenschaft und des Nosokominalwesens, schaden sie durch Unkenntniss, Eigendünkel und Rechthaberei, zu dem sich leider nur allzuoft auch kollegialer Hader und Neckereien hinzu gesellen, den Humanitätsanstalten, denen sie vorstehen mehr schaden als nützen, und zwar um so sicherer, als sie von der Behörde als Sachverständige betrachtet, und ihr Urtheil als in höchster Instanz entscheidend angenommen wird. Wer über Hospitalangelegenheiten entscheiden will, muss in einem Hospitale selbst leben und wirken, muss das Hospital, über dessen Angelegenheiten er zu urtheilen hat, aus eigener gründlicher Erfahrung kennen; denn jedes Hospital hat seine Eigenthümiichkeiten, jede Generation ihre Begriffe und Bedürfnisse, die man achten muss, wenn man nicht jeden Fortschritt vernichten will. Wir müssen daher darauf dringen, dass Hospitäler von Hospitalärzten und zwar jedes Hospital zunächst von seinen eigenen Ärzten, alle Spitäler aber zusammen von der Gesammtheit der Hospitalärzte vertreten werde. Die spezielle ärztliche Vertretung eines Hospitales wäre am füglichsten durch Zuziehung der ärztlichen Vorstände zu jeder Sitzung, die allgemeine ärztliche Vertretung aller Hospitäler, aber durch alljährliche Abhaltung eines ärztlichen Kongresses, zu dem alle ärztlichen Vorstände uud ordinirenden Arzte der Hospitäler beizuziehen sind, zu vermitteln.

Jeder ärztliche Vorstand wäre aber verpflichtet im kommissionellen Wege die Wünsche und Anträge seiner Arzte zu vernehmen und sie bei den wöchentlichen Sitzungen des Verwaltungsrathes zur Sprache zu bringen. Ohne hier in die Details der Organisirung dieser ärztlichen Repräsentationskörper einzugehen, sind wir überzeugt, dass nur auf diese Weise allein eine sachverständige, kräftige und würdevolle Vertretung der ärztlichen Interessen in Hospitalangelegenheiten zu erwirken ist.

Man könnte gegen diese Art von Vertretung einwenden, dass sie nicht bindend für die Hospital-Administration, somit auch in ihren Erfolgen nicht hinlänglich gesichert ist. Hierauf muss erwiedert werden, dass Urtheile und Rath von Sachverständigen nie bindend für den Staat, oder irgend einer Staatsautorität sein können, weil sie sonst die Souveränität des Staates und jede Verantwortlichkeit aufheben würden. Urtheil und Rath von Sachverständigen müssen durch ihre Gründlichkeit und überzeugende Wahrheit bindend und massgebend werden. Die Hospitalärzte haben aber durch wissenschaftliche Strebsamkeit, Diensteifer, Leidenschaftslosigkeit, jene Gediegenheit und überzeugende Kraft ihrer Urtheile und Rathschläge zu erstreben, die allein Vertrauen bei den administrirenden Behörden zu erwecken im Stande ist. Dann, aber auch nur dann, werden ihre Urtheile geachtet, ihre Anträge angenommen, ihre Rathschläge be-

folgt werden. Denn welche Behörde wird es dem Gesetze, der öffentlichen Meinung gegenüber wagen, ein wohl begründetes Urtheil von Sachverständigen zu verwerfen, und nach eigenem Gutdünken zu entscheiden? Wenn wir daher unter solchen Verhältnissen Klagen von Seiten der Ärzte vernehmen, so liegt die Ursache dieser Klagen gewiss nur darin, dass die Ärzte wegen Mangel an hinlänglicher Erfahrung in Hospitalangelegenheiten, an Eifer und Einigkeit sich selbst nicht gehörig zu vertreten wissen, oder dass es der Administrationsbehörde an den nothwendigen Mitteln zur Realisirung der ärztlichen Propositionen gebricht.

Es ist demnach eine ganz irrige Meinung, wenn man glaubt, dass da, wo die Administration der Hospitäler in den Händen der Laien ist, und diesen bloss eine sachverständige Kommission von Hospitalärzten berathend und begutachtend zur Seite steht, aller ärztliche Einfluss auf die Leitung der Anstalt verloren geht. Wir haben uns vielmehr die Überzeugung verschafft, und die vortrefflich eingerichteten Spitäler des Auslandes beweisen es hinlänglich, dass gerade da der Einfluss der Ärzte seine vollste Geltung erlangt, weil er eben von Sachverständigen ausgehend, von den Laien geachtet, und von fremdartigen Einflüssen verschont bleibt. Wenn aber die Vertretung der ärztlichen Interessen in einem Hospitale durch die Hospitalärzte selbst als die zweckmässigste anerkannt wird, so dürfte es ja weit einfacher sein, den Verwaltungsrath oder die administrirende Behörde selbst aus lauter Hospitalärzten zusammen zu setzen, wodurch sich der grosse Vortheil erreichen liesse, dass die Majoritätsanträge ärztlicher Natur nicht erst einer höhern Genehmigung benöthigten, sondern unmittelbar zu gesetzlichen Beschlüssen erhoben würden. Es ist diess die wahnwitzige Idee jener ärztlichen Partei, die unter der Larve der Liberalität die zügelloseste Hierarchie zu begründen erstrebt, einer Partei die in übermüthigem Eigendünkel errungener Unfehlbarkeit alles verwirft und unterdrückt, was nicht aus ihrem geheiligten, allein seligmachenden Schoosse hervorgegangen, die, weil übermüthig, anmassend, leidenschaftlich und herrschsüchtig weder zu gehorchen, noch weniger aber zu ordnen, schaffen und verwalten versteht, einer Partei endlich, die in der heillosen Blindheit, die ihr der eigene Übermuth geschlagen, selbst das einfache und klare Rechtsverhältniss einer Hospitalanstalt zum Staate nicht zu erfassen und zu würdigen im Stande ist. Eine Hospitalanstalt ist entweder das Eigenthum des Staates, oder der Kommune, oder von Privaten. Im ersten Falle hat der Staat, im zweiten die Kommune, im dritten der Private das Recht, die Anstalt zu verwalten, d. h. die Verwaltungsnormen festzusetzen, und sie von hiezu geeigneten Organen vollziehen zu lassen. Dieses Recht des Eigenthumes ist die Grundfeste des Familien- und Staatslebens, und ein so unbestreitbares, dass es wohl bisher Niemanden, als dem ungebundesten Kommunismus einfallen konnte, hieran zu rütteln. Hieraus ergibt sich zunächst, dass es in einem Hospitale gleich wie im Staate selbst eine legislative und eine exekutive

Gewalt gebe. Die legislative Gewalt liegt in den Händen des Eigenthümers, die exekutive in denen der Diener der Anstalt. Die legislative Gewalt gibt Normen, deren Vollzug sie überwacht, die exekutive Gewalt vollzieht die gegebenen Normen, und ist für deren Vollzug verantwortlich. Nie kann die exekutive Gewalt mit der legislativen vereinigt werden, ohne jede Kontrolle und Verantwortlichkeit unmöglich zu machen. Die exekutiven Organe oder Diener der Anstalt können daher nicht zugleich die Legislatoren derselben sein. Da aber zu den Dienern der Anstalt auch die Ärzte gehören, so ist es klar, dass die Hospitalärzte nicht den Verwaltungsrath, oder die höhere Administrationsbehörde der Hospitäler bilden können. Den Verwaltungsrath eines Hospitals aus lauter Hospitalärzten bilden, hiesse so viel, als ihm das Hospital auf Treu und Glauben überantworten, jede Kontrolle von Seite des Staates oder der Kommune aufheben, die Diener zu Herren und die Herren zu Dienern der Anstalt machen, der zügellosesten Anmassung und intolerantesten ärztlichen Hierarchie die Thore öffnen, einer Hierarchie, in Folge deren die Ärzte sich selbst ernennen und absetzen, belohnen und bestrafen, Ausgaben bewilligen und versagen, Gesetze machen und verwerfen, u. s. w. Zu dem kommt, dass im Verwaltungsrathe zum grossen Theile auch ökonomische, finanzielle, buchhalterische und bauliche Angelegenheiten verhandelt werden, deren gründliche Beurtheilung von einem nur aus Ärzten zusammengesetzten Verwaltungsrathe sich kaum erwarten lässt. Man könnte wohl einwenden, dass durch Unterordnung des ärztlichen Verwaltungsrathes unter eine höhere administrative Behörde alle so eben angeführten Bedenken wegfielen; allein in dem Falle tritt die höhere administrative Behörde in die Kategorie des Verwaltungsrathes und der projektirte ärztliche Verwaltungsrath in die einer macht- und zwecklosen Instanz. Eben so wenig kann der Vertretung der ärztlichen Interessen eines Hospitales damit gedient sein. dass der Verwaltungsrath aus Laien und Ärzten zusammengesetz werde. Ärztliche Interessen eines Hospitales lassen sich nur durch Ärzte, und zwar nur durch die Hospitalärzte allein vertreten. Jede fremde Beimischung muss ihm wesentlich hinderlich sein. An diesem Prinzipe muss entschieden, muss ein für allemal festgehalten werden, wenn ein Fortschritt in der Wissenschaft, ein Fortschritt im Hospitalwesen möglich sein soll. Da nun aber der Verwaltungsrath nicht bloss aus Ärzten bestehen kann: so ist es klar, dass die Vertretung der ärztlichen Interessen nicht im Verwaltungsrathe selbst, sondern in den den Verwaltungsrath berathenden ärztlichen Kommissionen statt finden müsse.

Sind die ärztlichen Interessen in einem Hospitale gehörig vertreten; so unterliegt die Vertretung der übrigen administrativen Angelegenheiten keinen besonderen Schwierigkeiten. Nur muss hier Eines bemerkt werden: es gehört zu den gröbsten, unheilvollen Irrthümern, wenn man den Mitgliedern des Verwaltungsrathes, dem nur die Legislative und Überwachung der Exekutive zustehen kann, exekutive Funktionen selbst, z. B. die

Oekonomie, das Rechnungs-Bauwesen u. s. w. überträgt. Dadurch geschieht es, dass die wichtigsten Angelegenheiten eines Hospitales in Unordnung gerathen, dass die Anordnungen der Ärzte gar nicht, oder nur mangelhaft vollzogen werden, dass der Kranke schlecht, oder eigentlich gar nicht gepflegt wird, dass Unordnung und Unreinlichkeit an allen Ecken zu sehen, dass an eine richtige Gebahrung und strenge Verrechnung gar nicht zu denken ist, dass Eigennutz, Habsucht, Uneinigkeit, Intriguen im Innern der Anstalt ihr Unwesen treiben, mit einem Worte, dass die Anstalt das Bild der kläglichsten Verwahrlosung und Zweckwidrigkeit darbietet, wie uns leider viele Privat- und Kommualspitäler, in denen die Besorgung der wichtigsten Hospitalangelegenheiten unbesoldeten Dilettanten überlassen ist, hinlänglich lehren. Dem Verwaltungsrathe grosser Hospital-Anstalten muss daher ein tüchtiger, besoldeter und verantwortlicher, aus den nothwendigen Kapacitäten zusammengesezter Beamtenkörper untergeordnet sein, der die gefassten Beschlüsse des Verwaltungsrathes zu vollziehen, und nöthigenfalls sein Gutachten in administrativen Angelegenheiten abzugeben hat. Auf diese Weise würde der Verwaltungsrath grosser Hospitalanstalten, gestützt auf den Rath der ärztlichen Kommission und unterstützt von dem ihm untergeordneten Beamtenpersonale unter dem Vorsitze des Staathalters aus einigen Gemeinderäthen und den Directoren der Anstalten bestehend, dem Staate und der Kommune gegenüber diejenigen Garantien bieten, die für eine zweckmässige Vertretung sämmtlicher Hospitalangelegenheiten erforderlich sind.

Die Commission administrative in Paris ist ein aus den tüchtigsten Beamten zusammengesetzter Körper, der sämmtliche Administrationsgeschäfte der dem Conseil Genéral unterstehenden Humanitätsanstalten besorgt und als das oberste exekutive Organ desselben zu betrachten ist. Hiedurch unterscheidet sich die Pariser Hospitalverwaltung wesentlich von den meisten andern des Auslandes, in denen die Administrationsgeschäfte gewöhnlich Dilettanten, d. i. dem argen Zufalle überlassen sind, daher auch der Verfall so mancher Anstalten mit einer selbstständigen Geschäftsverwaltung erklärbar ist.

Die durch freie Wahl gebildete Commission médicale der Pariser Spitäler ist, wie aus dem Gesagten hervorgeht, gewiss eine höchst zweckmässige Institution. Zu bedauern ist jedoch, dass dieselbe nur einmal im Jahre zusammen zu treten berechtiget ist, und noch mehr zu bedauern, dass sie selbst zu diesem einmaligen Zusammentritte oft wiederholt und fruchtlos vom Conseil général aufgefordert wird, eine Indolenz, die nur jener gleichzustellen ist, die sich einst in den ökonomischen Sitzungen des Wiener allgem. Krankenhauses, deren Protokolle, ausser der Bemerkung, dass nichts zu bemerken wäre, kaum etwas mehr enthielten, ausgesprochen hat. Dass bei einer solchen Indolenz von Seite der Hospitalärzte an eine gehörige Vertretung der ärztlichen Interessen nicht zu denken ist, und dass die Schuld dieser ungenügenden Vertretung den Ärzten selbst

zugeschrieben werden muss, versteht sich von selbst. Diese Indolenz wird wohl zum Theil durch die ungenügsame Beachtung der ärztlichen Anträge von Seite der politischen Behörde erklärt, sie liefert aber auch den unwiderlegbaren Beweis, dass sich Ärzte von ihrem wissenschaftlichen Berufe durchdrungen und demselben nachstrebend, nicht gerne den zeitraubenden und minder anziehenden Administrationsgeschäften zu widmen pflegen.

Die Direktoren der Pariser Hospitäler sind Nichtärzte, und es kommt hier zunächst die wichtige Frage zu erörtern, ob die Direktion eines Hospitales einem Arzte oder Nichtarzte anvertraut werden soll? In Österreich wundert man sich darüber, wie ein Direktor eines Hospitales ein Nichtarzt, im Auslande, wie er ein Arzt sein könne, und in der That haben wir zu unserem nicht geringen Erstaunen die Erfahrung gemacht, dass nirgends mehr im Auslande die Lokaldirektion in den Händen der Ärzte ist. — In Bayern haben sich die ärztlichen Direktoren noch am längsten erhalten, obwohl sie in der letztern Zeit, in der die Kommune die Administration der Spitäler übernommen, dem überwiegenden Einfluss derselben weichen mussten. So besteht zwar im Münchener städtischen Krankenhause ein königlicher Direktor, der jedoch durch den Magistrat die barmherzigen Schwestern, und die autonome Stellung der Oberärzte, die grösstentheils Professoren sind, so sehr beschränkt wird, dass er kaum diesen Namen verdient.

In Augsburg, Bamberg und Würzburg haben die ärztlichen Direktoren nach fruchtlosen Kämpfen der Kommune gegenüber fast allen Einfluss verloren, und stehen nur noch als sachverständige Rathgeber derselben zur Seite. Auffallend ist es, dass man in Berlin, wie verlautet, auf Einrathen des Professors und k. Leibarztes Schönlein, die Direktion durch Ärzte ganz aufgegeben, und diese an einen gewesenen Uhlanenmajor übertragen hat. Im übrigen Deutschland, in der Schweiz, Belgien, Frankreich, Holland und England sind die Direktoren durchaus Nichtärzte, und man gestattet den Ärzten durchaus keinen andern Einfluss auf die administrativen Geschäfte des Hauses, als den eines sachkundigen Rathgebers.

Fragt man, was die Erfahrung in dieser Hinsicht uns lehrt, so muss man offenmüthig gestehen, dass sie mehr zu Gunsten der nichtärztlichen als der ärztlichen Direktionen entscheidet. Ausser in Österreich und zum Theile in Baiern sind alle Lokaldirektoren Nichtärzte, und wer würde sich die Behauptung erlauben, dass nur in Österreich und in Baiern gute Spitäler zu finden sind? — Merkwürdig ist es vielmehr, dass selbst das Münchner allgem. Krankenhaus erst dann diejenigen wesentlichen Verbesserungen erhielt, als die Administration in die Hände der Kommune gelangte; merkwürdig ferner, dass die Berliner Charité aus ihrem früheren misslichen Zustande in einen erfreulichern versetzt wurde, nachdem man das ärztliche Curatorium aufgehoben, und die Lokaldirektion einem Nichtarzte übergeben hatte. Selbst Österreichs Spitäler haben, trotz dem, dass sie stets unter der unmittelbaren Leitung von Ärzten gestanden, den Er

wartungen keineswegs entsprochen; sie blieben vielmehr hinter den von Nichtärzten geleiteten Spitälern merklich zurück, wiewohl dieses Zurückbleiben nicht so sehr den ärztlichen Direktoren, als vielmehr den bereits erwähnten ungünstigen Administrationsverhältnissen zugeschrieben werden muss. Diese Thatsachen sprechen auf das entschiedenste dafür, dass ein Hospital sehr gut bestehen, d. h. Ordnung, Reinlichkeit und gute Krankenpflege darbieten könne, ohne zunächst von einem Arzte geleitet zu sein, ja wir glauben, dass ein Nichtarzt als Lokaldirektor den Vortheil gewährt, dass er sich ausschliesslich den Direktionsgeschäften widmet, was bei einem Arzte nicht immer der Fall ist. Dem Arzte liegt sein wissenschaftlicher Beruf, dem er die Blüthe seiner Kraft und seine ganze Lebenszeit geweiht, der ihm lieb geworden ist aus Überzeugung und Gewohnheit, näher am Herzen, als das zeitraubende, trockene, oft kleinliche und geistlose Kanzlei und Hausgeschäft. Hiezu kommt die Aussicht auf Gewinn und Wohlstand, die die Privatpraxis eröffnet. Vergebens, wie auch ungerecht und inhuman wäre ein Verbot derselben, da strenge genommen jeder Arzt verpflichtet ist, dem Rufe des Kranken zu folgen, jeder Kranke aber berechtigt, den Arzt zu rufen, zu dem er ein besonderes Vertrauen besitzt

Allein so gewiss es auch ist, dass viele Spitäler des Auslandes unter der Lokalleitung von Nichtärzten ganz erfreuliche Resultate gewähren, so gewiss ist es auch, dass eine ärztliche Lokaldirektion grosse und unverkennbare Vorzüge vor einer nichtärztlichen darbietet; vorausgesetzt, dass man so glücklich ist, einen Arzt für die Anstalt zu gewinnen, der ausser seinen Fähigkeiten auch seine Zeit ausschliesslich derselben zu widmen im Stande ist. Das letzte und höchste Ziel eines Hospitales bleibt doch immer nur das, dass der in dasselbe Aufgenommene die seinem Zustande angemessene Hilfe erhalte. Wie dem aufgenommenen Pfleglinge die nothwendige Hilfe zu leisten sei, kann begreiflicher Weise nur derjenige beurtheilen, der dessen Zustand genau zu erkennen vermag, der sachverständige Arzt. Ob die aufgenommenen Pfleglinge jedesmal, besonders in schweren und verwickelten Fällen, die ihnen angemessene Hilfe erhalten, kann auch nur von einem Arzte überwacht werden. Hierin allein liegt schon die unabweisbare Nothwendigkeit einer ärztlichen Oberleitung in den Hospitälern, namentlich aber in den Heilanstalten. In Privathäusern werden, wenn man an der Richtigkeit der ärztlichen Behandlung zweifelt, und dieselbe einer Kontrolle zu unterziehen wünscht, sogenannte Konsilien veranstaltet. In England hat jedes Spital seine eigenen konsultirenden Ärzte. In Österreich hat man ärztliche Direktoren eingeführt, die zugleich als Konsultanten fungiren. In dem übrigen Auslande, wo die Lokaldirektion in den Händen von Nichtärzten ist, geht man, von der subjektiven Auffassung des ärztlichen Wissens geleitet, von der Ansicht aus, dass dem Arzte volle Freiheit im Handeln gestattet, und es ganz seiner Überzeugung überlassen sein müsse, wie er die ihm anvertrauten Kranken behandeln

wolle, dass ihm hierin durchaus keine Einsprache zu machen, und jeder ordinirende Arzt als ärztlicher Direktor auf seiner Abtheilung zu betrachten, dass daher eine ärztliche Oberleitung weder nothwendig noch möglich sei. Dass diese Ansicht sowohl den Ärzten als den Beamten eines Hospitals zusagen müsse, ist einleuchtend, da sich durch Adoptirung derselben einerseits die Ärzte aller Kontrolle entschlagen, andererseits aber die Beamten von jedem ärztlichen Einflusse emanzipiren. Dass jedoch diese Ansicht eine ganz unrichtige sei, geht gerade aus den differenten, eine Vereinbarung benöthigenden Ansichten der behandelnden Ärzte, aus den objektiven Wahrheiten der ärztlichen Wissenschaft, aus dem Troste und dem entschiedenen Nutzen, die ärztliche Konsilien dem Kranken in vielen Fällen gewähren, unläugbar hervor. —

Aber nicht nur von diesem wissenschaftlichen Standpunkte aus lässt sich die Nothwendigkeit einer ärztlichen Oberleitung nachweisen, die ökonomischen Rücksichten sind es insbesondere, die eine solche dringend erfordern. Es ist bekannt, welche bedeutende Summen ausser dem Leben des Kranken dem Arzte jährlich anvertraut sind. Es gibt nämlich Ärzte, die mit wenig Mitteln viel, und Ärzte, die mit viel Mitteln wenig ausrichten. Bei der ersten Kategorie von Ärzten gewinnen, bei der zweiten leiden Kranke und Anstalt gleich viel. Dass nun die Anstalten mit Ärzten der ersten Kategorie versehen werden, dass die Ärzte einfach in ihrer Behandlung, stets nur das Nothwendige vor Augen behalten, dass sie jede Verschwendung in der Verordnung von Arzneien, Speisen, Getränken und sonstigen Erfordernissen vermeiden, dass sie sparsam seien ohne die Humanität, und human, ohne die Sparsamkeit zu vergessen; mit einem Worte, dass sie der Anstalt keine unnützen Auslagen verursachen, Auslagen, die nur dem Fonde der Anstalt schaden, ohne dem Kranken zu nützen, das kann nur durch eine vernünftige ärztliche Oberleitung bewirkt werden. Vergebens hat man sich im In- und Auslande durch strenge buchhalterische Kontrollen, Arznei- und Diätnormen zu wahren gesucht, wie namentlich die bons motivés der Pariser Spitäler beweisen. Der Arzt kann in dieser Hinsicht wieder nur von einem Arzte übersehen werden. Allenthalben klagt man daher in den Spitälern des Auslandes, in denen es an jeder ärztlichen Oberleitung gebricht, über verschwenderische Verschreibungen der ordinirenden Ärzte. Ob endlich die aufgenommenen Pfleglinge mit der gehörigen Aufmerksamkeit untersucht und behandelt, ob die Krankengeschichten ordentlich fortgeführt, die zur Belehrung so nothwendigen Leichensektionen vorgenommen, die Monat- und Jahresberichte zweckmässig abgefasst, die verschiedenen ärztlichen Manipulationen, das Aderlassen, Schröpfen, Kathetrisiren, u. s. w. von den subalternen Ärzten pünktlich und sachkundig ausgeführt werden, ob überhaupt keine tollkühnen, das Leben des Kranken und den Ruf der Anstalt gefährdenden Operationen unternommen u. s. w., diess alles kann nur ein ärztlicher Lokaldirektor beurtheilen und kontrolliren. Niemand kennt so sehr die Bedürfnisse des

Kranken, die Einzelheiten des Hospitaldienstes, die üblen Gewohnheiten und Missbräuche des Dienstpersonales, die verschiedenen Gebrechen einer Humanitätsanstalt überhaupt, als der gediente, vielerfahrene Spitalarzt, der den Kranken vom Augenblicke seines Eintrittes bis zu dem seines Austrittes oder Todes beobachtet, der seinen Zustand genau kennen gelernt, der mit ihm so zu sagen lebt und empfindet. Wie ein Spital gebaut, eingerichtet und gehalten werden müsse, um seinen hochwichtigen Leistungen Genüge zu leisten, kann im Grunde genommen nur der Arzt allein beurtheilen. Und in der That lehrt uns die Geschichte der vorzüglichsten Hospitäler zu Würzburg, Bamberg, München, Zürich u. s. w., dass alles Gute und Zweckmässige in der baulichen Anlage sowohl, als in der innern Einrichtung, von den Ärzten ausgegangen sei, dass berühmt gewordene Hospitäler verkörperte Ideen berühmter Hospitalärzte sind. Der Lokaldirektor ist endlich der Einigungspunkt für die verschiedenen Elemente einer Humanitätsanstalt, namentlich für Beamte und Ärzte. Er ist es, der beide zur harmonisch in einander greifenden Thätigkeit bestimmt, Missverständnisse ausgleicht, Übergriffe von der einen oder andern Seite hintanhält und so alle Diener der Anstalt zum gemeinschaftlichen Ziele hinleitet. — Sehr oft verstehen die Beamten die Ärzte nicht, weil sie eben keine Ärzte, und die Ärzte die Beamten nicht, weil sie keine Beamten sind. Beleidigte Eigenliebe, Büreaukratie auf der einen, und Gelehrtenstolz auf der andern Seite, nebst manchen andern kleinlichen Rücksichten, führen zu denjenigen Misshelligkeiten zwischen Beamten und Ärzten, die so häufig zum Nachtheile der Anstalt und des Krankendienstes in Hospitälern stattfinden. Hier kann nur ein Verständniss durch einen Sachverständigen herbeigeführt werden, d. h, durch einen Lokaldirektor, der nicht nur Beamter, sondern auch Arzt ist. Wo diese Einigung der Ärzte und der Beamten zu einem Ganzen durch einen Lokaldirektor nicht vermittelt zu werden vermag, da ist eine verfehlte Organisirung beider Dienstkörper als Ursache anzuklagen, wie diess in den meisten österreichischen Spitälern, in denen Büreaukratie und ärztliche Hierarchie in erbittertem Kampfe einander befehden, der Fall ist. —

Aus dem Gesagten dürften sich die Unterschiede der ärztlichen und nicht ärztlichen Lohkldirekzionen genügend ergeben. Die Lokal-Direkzion des Arztes wird im Allgeneinen eine zweckmässigere, die des Nichtarztes eine fleissigere sein. Der Arzt hat mehr Kenntnisse als Zeit. Der Nichtarzt mehr Zeit als Kenntnisse. Der Arzt hat mehr den Zweck, der Nichtarzt mehr die Mittel der Anstalt vor Augen. Der Arzt kennt selbst die Bedürfnisse seiner Pflegebefohlenen, der Nichtarzt muss sie erst durch den Arzt kennen lernen. Hieraus folgt, dass die Vortheile, den eine ärztliche Lokaldirektion zu gewähren im Stande ist, so überwiegend sind, dass man wohl keinen Augenblick im Zweifel sein kann, wem man die Leitung eines Spitales übergeben soll, vorausgesetzt, dass man einen Arzt zum Lokaldirector gewonnen hat, der sich ausschliesslich dem Hospitaldienste wid-

met. Wenn man aber im Auslande zweckmässig eingerichtete und gut gehaltene Spitäler antrifft, die von Nichtärzten geleitet werden: so beweist diess nur, dass diese nichtärztlichen Direktoren solcher Spitäler, in Bezug auf Krankenpflege, ganz den ärztlichen Anordnungen gemäss handeln, und hierin vom Verwaltungsrathe selbst strenge überwacht werden. Der Verwaltungsrath erhält aber die Verpflegungsnormen von den Hospitalärzten, somit sind diese auch in solchen Spitälern, in denen der Direktor kein Arzt ist, stets das leitende Prinzip der Anstalt, und der Lokaldirektor nur der Vollstrecker desselben. Übrigens darf man sich nicht verhehlen, das die ärztlichen Verhältnisse der Pariser Spitäler. so wie aller andern, in denen die Lokaldirektoren Nichtärzte sind, manche wesentliche Gebrechen darbieten, deren zum Theil im Allgemeinen schon erwähnt wurde, und noch weiters erwähnt werden soll. Bei den Pariser Spitälern ist der Abgang eines ärztlichen Direktors um so empfindlicher, als kein Arzt im Hause wohnt, der Krankendienst ganz in Händen von Schülern liegt, und begreiflicher Weise von dem nichtärztlichen Lokaldirektor nur höchst mangelhaft überwacht zu werden vermag.

Die Ärzte der Pariser Hospitäler werden in Bureau-, ordinirende und emeritirte Ärzte unterschieden. Die Bureauärzte, d. s. die Ärzte des Aufnahmsbureau, werden durch Konkursprüfungen ernannt, die ordinirenden Ärzte werden aus den Bureauärzten gewählt, sind weder beeidet noch besoldet, werden nur für die Dauer von 5 Jahren angestellt, müssen die Ärzte nach zurückgelegtem 60, und die Wundärzte nach zurückgelegtem 55 Lebensjahre, austreten, und werden sodann als emeritirte Hospitalärzte zu den Berathungen der Commission médicale zugezogen. Das ist im Wesentlichen der Organissmus der Pariser Hospitalärzte und es dürfte hier an der Stelle sein, über die Organisation des ärztlichen Personales in Hospitälern prinzipiell Einiges zu erwähnen.

Verschieden ist die Stellung der Ärzte in den verschiedenen Spitälern des In- und Auslandes. In England, wo die Hospitäler fast durchaus Privatanstalten sind, sind die ordinirenden Ärzte von den Gründern und Leitern der Anstalt (Gouvenors) fast ganz abhängig. Ohne einen Gehalt zu beziehen, werden sie von den Govenors angestellt, entlassen und überwacht. In Frankreich und Belgien werden die ordinirenden Ärzte vom Verwaltungsrathe und respektive dem Minister des Innern ernannt und beziehen ein geringes Honorar, allein sie sind dem fast aus lauter Nichtärzten bestehenden Verwaltungsrathe, ja in mancher Beziehung selbst dem nichtärztlichen Lokaldirektor untergeordnet. Fast ganz so, mit Ausnahme einer bessern Belohnung, gestaltet sich das Verhältniss der ordinirenden Ärzte in der Schweiz. In Deutschland sind die meisten Spitäler in die Administration der Kommune übergegangen, die ordinirenden Ärzte werden jedoch unmittelbar von der Regierung ernannt, und sind auch dieser zunächst untergeordnet; allein sie hängen in ökonomischer und administrativer Beziehung so sehr von den Bestimmungen der Kommune

ab, dass man wohl diese Abhängigkeit als eine indirekte Unterordnung unter dieselbe betrachten muss. In der Berliner Charité, in der die meisten ordinirenden Ärzte klinische Lehrer sind, besteht keine ärztliche Direktion. Die ökonomische Direktion ist in den Händen eines Nichtarztes, von dem die ord. Ärzte in so ferne abhängen, dass sie sich in alle administrativen Angelegenheiten an diesen und im Verweigerungsfalle an das Ministerium wenden müssen. Im städtischen Krankenhause zu München sind die Oberärzte unmittelbar dem königlichen Direktor der Anstalt untergeordnet, da jedoch die Kommune die Verwaltung der Anstalt übernommen hat, so unterliegen auch sie mehr oder weniger dem Einflusse derselben. In den öffentlichen Spitälern Österreichs hat sich die Autorität der ärztlichen Direktion und hiemit auch die der ordinirenden Ärzte am unabhängigsten erhalten, und es sind die ordinirenden Ärzte dem Oberbeamten der Anstalt nicht nur nicht untergeordnet, sondern es unterstehen vielmehr die auf die Krankenaufnahme, Krankenpflege und Zimmerordnung Einfluss nehmenden subalternen Beamten in mancher Beziehung den ordinirenden oder Primarärzten.

Will man sich einen Begriff von der natürlichen Stellung eines ord. Arztes in einem Hospitale machen: so ist es unumgänglich nothwendig, auf das Verhältniss des ordinirenden Arztes in einem Privathause zurückzugehen. Offenbar wird ein Arzt nur darum in ein Haus geholt, um irgend einem erkrankten Familiengliede seinen Rath zu ertheilen, und wo es nothwendig ist, diesen auch selbst zu vollstrecken, wie diess bei chirurgischen Operationen der Fall ist. Mit der Ertheilung des Rathes ist die Mission des Arztes zu Ende, und es kommt ihm ausser dieser keine andere exekutive Funktion zu. Der Arzt ist nämlich verpflichtet, alles anzugeben und anzuordnen, was zur Heilung des Kranken beitragen kann. Er ist aber nicht verpflichtet, dafür zu sorgen, dass alles das, was er angegeben oder angeordnet hat, auch wirklich geschehe. Für den Vollzug des ärztlichen Rathes ist derjenige verantwortlich, dem die Obsorge für den Kranken von Rechtswegen obliegt; in einem Privathause das Familienoberhaupt, in einem öffentlichen Krankenhause die das Familienoberhaupt vertretende Verwaltungsbehörde mittelst der ihm zu Gebote stehenden subalternen Organe. Der ordinirende Arzt eines Privathauses kann nur zur Verantwortung gezogen werden, wenn er den ihm anvertrauten Kranken einen schlechten Rath ertheilt hat; er kann aber nicht zur Verantwortung gezogen werden, wenn dieser Rath nicht befolgt worden ist. Hieraus ergibt sich zunächst, dass der ordinirende Arzt eines Privathauses einzig und allein auf dem Standpunkte eines berathenden Organes oder Rathgebers gestellt ist, den zu überschreiten er weder verpflichtet noch berechtigt ist. Und wie sollte irgend ein Familienoberhaupt sich einen Zwang, eine Einmischung in die häuslichen Verhältnisse, eine Bevormundung von Seiten des Arztes gefallen lassen? Es muss vielmehr jedem Familienoberhaupte freistehen, den ihm ertheilten ärztlichen

Rath zu befolgen, aber nur muss derselbe vor dem Gesetze für die Folgen der Nichtbefolgung verantwortlich sein.

So stellt sich das Verhältniss des ord. Arztes in einem Privathause, so und nicht anders muss es sich in einem öffentlichen Krankenhause stellen. Der ord. Arzt kann in einem Spitale nur als berathendes Organ betrachtet werden, dem durchaus keine andere exekutive Wirksamkeit zukommt, d. h. der ordinirende Arzt soll ordiniren, aber nicht administriren. Der ord. Arzt eines Spitales kann daher für die Ordnung und Reinlichkeit seiner Abtheilung, für die Sittlichkeit und Pflichterfüllung seiner Wärtersleute, für die gute Beköstigung seiner Kranken, für die gehörige Beheizung und Ventilation der Krankenzimmer u. s. w. nicht verantwortlich gemacht werden; er kann aber verantwortlich gemacht werden, wenn er Gebrechen dieser Art wahrgenommen, und sie zur Abstellung anzuzeigen unterlassen hat, weil er verpflichtet ist, nach seinem besten Wissen und Gewissen zu ordiniren, d. h. auf das Wohl der ihm anvertrauten Kranken in allen Beziehungen bedacht zu sein, somit Alles anzuzeigen, was nachtheilig auf das Befinden seiner Kranken einzuwirken im Stande ist. Irrig ist es daher, unpraktisch und nicht ausführbar, wenn in den Instruktionen für ordinirende Ärzte gesagt wird: Dass sie für das Wohl des Krankenhauses zu sorgen, dass sie wahrgenommene Gebrechen selbst abzustellen, dass sie die Wärtersleute ihrer Abtheilung aufzunehmen, zu entlassen und zu bestrafen, dass sie die Sittlichkeit derselben zu überwachen, dass sie die Kranken zur Erfüllung der religiösen Pflichten zu verhalten, dass sie die Ruhe, Ordnung und Reinlichkeit auf den Krankensälen, ja selbst auf den Gängen, Treppen u. s. w. zu überwachen, dass sie die Verschleppung von Arzneien zu verhindern, dass sie für den Vorrath aller diätetischen Mittel zu sorgen; dass sie dem schwachen Kranken die mitgebrachten Kleider abnehmen zu lassen haben u. s. w.

Offenbar sind diess Befugnisse und Verpflichtungen, die in einem Privathause nur dem Oberhaupte der Familie, in einer öffentlichen Anstalt aber nur der administrativen Behörde zukommen, und mit dem Berufe eines ordinirenden Arztes durchaus unvereinbar sind. Die Erfahrung hat auch sattsam gelehrt, dass da, wo dem ordinirenden Arzte ausser ihrer ärztlichen Wirksamkeit auch eine administrative übertragen wird, die Anstalten fast ohne alle Ausnahme schlecht bestellt sind. Den ordinirenden Ärzten administrative Geschäfte übertragen, heisst sie zu Direktoren ihrer Krankenabtheilungen machen. Man erhält daher eben so viele Direktoren, als ordinirende Ärzte. Wo aber mehrere Direktoren in einer Anstalt vorhanden sind, gibt es eigentlich gar keinen Direktor. Diess ist die Ursache, warum in den öffentlichen Spitälern Österreichs eigentlich keine Direktionen bestehen, und der sogenannte Direktor zu einem Popanz heruntersinkt, der nur dazu dient, der Willkür und der Anmassung der Primarärzte und der Oberbeamten den Stempel der Gesetzlichkeit aufzudrücken, und so von denjenigen abzuhängen, die ihm untergeordnet sein sollten.

Da, wo die ordinirenden Ärzte in die Administration der Anstalt mit eingreifen, kann es nicht fehlen, dass sich dieselben als die Herren der Anstalt betrachten, und sehr bald von dem unseligen Wahne befallen werden, dass die Kranken der Ärzte, und nicht die Ärzte der Kranken halber da sind, einem Wahne, der unvermeidlich zu jenem unleidlichen Benehmen führt, das jeden Fortschritt hemmt, jedes Verdienst unterdrückt, jeder höhern Anordnung trotzig die Stirne bietet. Wo mehrere Direktoren in einer Anstalt vorhanden sind, ist nicht nur keine Direktion, sondern auch keine Einheit in der Administration denkbar. Jeder Primararzt leitet seine Anstalt nach seiner subjektiven Ansicht, und es ist jede Abtheilung in solch einem Spitale der Ausdruck der sie leitenden Individualität, wodurch nicht nur die grösste Mannigfaltigkeit, sondern auch die mannigfaltigsten Gebrechen in das Ganze der Anstalt hineingebracht werden. — Daher kommt es, dass die verschiedenen Krankenabtheilungen eines österreichischen Spitales in Bezug auf Ordnung, Reinlichkeit, Humanität, Disciplin und Gebahrung die auffallendsten Verschiedenheiten darbieten, und jede Abtheilung, so zu sagen, anders aussieht, indess in den Spitälern des Auslandes grösstentheils eine überraschende und wohlthuende Übereinstimmung der einzelnen Krankenabtheilungen wahrgenommen wird.

Soll daher der ordinirende Arzt seinem eigentlichen Berufe nicht entzogen, soll er durch wissenschaftliche Strebsamkeit der Anstalt wahrhaft nützlich, soll das natürliche Hausrecht auch in einer öffentlichen Anstalt unverletzt erhalten, soll eine Direktion in einem Spitale möglich gemacht, soll Einheit in den Administrationsgeschäften und Gleichförmigkeit auf allen Abtheilungen eines Hospitales erzielt, soll der Geist der Willkür, Anmassung und Widersetzlichkeit, der Indolenz und Intoleranz ausgemerzt, soll endlich eine strenge Kontrolle und Verantwortlichkeit der Direktion selbst ermöglicht werden: so ist es unerlässlich nothwendig, dass der ordinirende Arzt eines Spitales, gleich den ordinirenden Ärzten eines Privathauses, bloss als ein berathendes Organ der Anstalt betrachtet, daher ausschliesslich auf das Geschäft der Heilung beschränkt, und von jeder unmittelbaren Theilnahme an der Administration ausgeschlossen werde.

Man glaube ja nicht, dass durch jene Stellung des ordinirenden Arztes sein Einfluss auf die Krankenpflege verloren gehe. Der ord. Arzt eines Hospitales kann gleich dem ordinirenden Arzte eines Privathauses zwar zu nichts anderem verpflichtet sein, als die ihm anvertrauten Kranken sachgemäss und sorgfältig zu behandeln. Unter einer sachgemässen und sorgfältigen Behandlung versteht man aber nicht nur die Verschreibung und Anordnung der erforderlichen Heilmittel, sondern auch die zweckentsprechende Regelung der äussern Einflüsse, d. i. die Versetzung des Hilfebedürftigen in solche Verhältnisse, welche seinem Zustande am angemessensten sind. Hierin liegt der grosse, kaum abzugrenzende Einfluss des

Arztes auf die innern Verhältnisse und die Administration des Hauses. Der Arzt nimmt Einfluss auf Luft und Wärme, auf Nahrung und Getränke, auf Ruhe und Bewegung, auf Kleidung und Wäsche, auf Wartung und Bedienung, auf Zeit und Raum, in dem der Leidende zu pflegen ist; ja es gibt wohl kaum ein Verhältniss, kaum einen Umstand in einem Hospitale, den der Arzt nicht zu berathen und zu begutachten hätte. Freilich übt der ord. Arzt diesen Einfluss nur als Rathgeber auf indirekte Weise aus, nichts desto weniger wird dieser Rath massgebend und entscheidend sein, vorausgesetzt, dass er wohl erwogen und gut ist. Damit aber der Arzt im Stande sei, stets einen guten Rath zu ertheilen, ist es nothwendig, dass er sich auf jene Höhe wissenschaftlicher Vollendung stelle, auf der es allein möglich ist, Vertrauen zu erwecken, und seinen Rathschlüssen Achtung und Eingang zu verschaffen; und damit er sich auf jene Achtung und Vertrauen gebietende wissenschaftliche Höhe emporschwinge und behaupte, ist es unumgänglich nothwendig, dass er sich ausschliesslich der Wissenschaft widme, und nicht mit administrativen, zeitraubenden, von der wissenschaftlichen Bahn ableitenden Geschäften befasse.
So wie der ord. Arzt eines Privathauses durch das Vertrauen wirkt, das er besitzt, und zwar um so entschiedener wirkt, je grösser das in ihn gesetzte Vertrauen ist, eben so wird und kann der ord. Arzt eines Hospitales nur im Wege des ihm von der Verwaltungsbehörde geschenkten Vertrauens wirksam sein. Damit aber der indirekte Einfluss der ord. Ärzte der Verwaltungsbehörde gegenüber gesichert werde, ist es nothwendig diese für alle nachtheiligen Folgen verantwortlich zu machen, die aus der unterlassenen Befolgung des ärztlichen Rathes oder Gutachtens der Anstalt erwachsen.

Hiermit ist alles geschehen, was nur immer im Interesse der Anstalt und der ord. Ärzte erforderlich ist. Denn welcher Verwalter oder Direktor würde es wohl wagen, den ärztlichen Anordnungen und Rathschlüssen zuwider zu handeln, wenn er von deren Grundlosigkeit und Zwecklosigkeit nicht die vollste Überzeugung hätte? — Hieraus erklärt es sich, warum die Ärzte der englischen und französischen Spitäler, in denen ihnen von rechtswegen kein unmittelbarer Antheil an der Administration gestattet ist, einen mächtigern Einfluss ausüben, als in vielen deutschen Spitälern, in denen sie instruktionsmässig zu administrativen Geschäften berufen sind.

Was den Rang oder das Dienstverhältniss der ord. Arzte eines Hospitales anbelangt, so ergibt es sich dem Gesagten zu Folge von selbst, dass dieselben weder oben noch unten, noch auch neben, sondern ausser den Beamten des Hauses zu stehen haben. So wenig als der ord. Privatarzt zu dem Dienstpersonale des Hauses gehört, eben so wenig kann der ord. Hospitalarzt zum Beamtenpersonale der Anstalt gerechnet werden. Der ord. Privatarzt ist der Rathgeber und Freund des Hauses, in dem er ordinirt, er gehört aber keineswegs dem Hause selbst an, das

er vielmehr nur so lange besucht, als die Kur seines Kranken dauert, oder das Vertrauen des Familienoberhauptes ihn dazu ermächtigt. Ganz dasselbe Verhältniss findet auch beim ord. Hospitalarzte statt. Der ord. Hospitalarzt ist ein Rathgeber der Anstalt, mit dem ertheilten Rathe geht seine Funktion zu Ende, und er verlässt die Anstalt, da er für den Vollzug seines gegebenen Rathes nicht zu sorgen und weiters keine exekutiven Dienste zu verrichten hat. Wenn aber der ord. Hospitalarzt täglich in der Anstalt zur Ertheilung seines Rathes erscheint: so erfolgt daraus keineswegs, dass er deshalb zur Anstalt gehöre, da ein jahrelanger und täglicher Besuch eines ord. Privatarztes durchaus nichts in seinem Verhältnisse zum Hause verändert. Hiermit wollen wir keineswegs sagen, dass die ord. Ärzte eines Spitales den Beamten desselben nachstehen sollen. Wir sind vielmehr von der wichtigen Bestimmung und dem hohen Werthe der ord. Ärzte so sehr durchdrungen, dass, wollten wir sie den Anstalts-Beamten gegenüber klassifiziren, wir ihnen unbedingt den ersten Rang in einem Spitale einräumen müssten. Wir glauben nur, dass die ord. Ärzte als Sachverständige zu betrachten sind, deren Rathes sich die Anstalt so oft bedient, als sie es für nothwendig findet, ohne sie in den Status ihrer stabilen, sich ausschliesslich dem Zwecke der Anstalt widmenden Diener aufzunehmen.

Der Masstab, nach welchem die Hospitalärzte in den verschiedenen Staaten Europas belohnt werden, ist ein äusserst verschiedener. In den öffentlichen Spitälern Russlands, Preussens und Oesterreichs erhalten die ord. Ärzte Besoldungen, die ihren Dienstobliegenheiten angemessen erscheinen. Im übrigen Deutschland und in der Schweiz sind die Besoldungen der ord. Ärzte grösstentheils viel geringer, am geringsten in den reich dotirten Spitälern Italiens. In Frankreich und Belgien beziehen die ord. Ärzte keine Besoldung, sondern Entschädigungen von 12 — 1400 Franks jährlich. In England dienen die Hospitalärzte ganz unentgeltlich und sind lediglich auf die Honorare beschränkt, die sie durch Lehrvorträge oder Privatkurse von ihren Schülern erhalten. So sehr wir uns auf das entschiedenste dafür aussprechen, dass dem Arzte sein wohlverdienter Lohn nicht vorenthalten werde, so sehr müssen wir uns in Übereinstimmung mit dem aufgestellten Begriffe eines ord. Arztes dagegen erklären, dass demselben gleich einem Beamten des Hauses ein systemisirter Gehalt ausbezahlt werde. Der ord. Arzt steht durchaus nicht in dem Verhältnisse eines Beamten zur Anstalt, er widmet seine Zeit nicht ausschliesslich dem Zwecke derselben, und leistet für die Anstalt nicht mehr als jeder ord. Arzt eines Privathauses; es gebührt ihm gleich diesem ein Honorar und keine Besoldung. Der ord. Hospitalarzt ist zu nichts weiter verpflichtet, als zu einer gewissenhaften Behandlung der ihm anvertrauten Kranken. Hiezu ist aber auch jeder praktische Arzt vermöge der bei seiner Promotion geleisteten Angelobungen verpflichtet, ohne für jeden einzelnen Fall insbesondere beeidigt werden zu müssen. Hieraus folgt, dass

der ord. Arzt eines Hospitales durchaus nicht beeidigt zu werden braucht, sondern dass die von ihm als praktischem Arzte geleistete Angelobung zugleich als Zusicherung der von ihm in einem Hospitale übernommenen Dienstpflicht zu betrachten ist. Diese Angelobung ist um so mehr als hinreichend zu betrachten, als es ohnehin im Interesse eines jeden praktischen Arztes liegen muss, die besten Heilerfolge zu erzielen, weil er sonst das Vertrauen seines Kranken und somit Haus und Bestallung verlieren würde, und als die Erfahrung durchaus nichts herausgestellt hat, dass die beeideten Hospitalärzte eifriger oder wirksamer ihre Pflichten erfüllen, als die unbeeideten.

Rücksichtlich der Dienstzeit der ord. Ärzte eines Hospitales herrscht manche Verschiedenheit. Da, wo die ord. Ärzte als Sanitätsbeamten betrachtet und beeidet werden, ist auch ihre Dienstzeit eine lebenslängliche, wie diess in Österreich und ganz Deutschland der Fall ist. Da, wo die ord. Ärzte nicht in den Status der Sanitätsbeamten aufgenommen, wo sie bloss als Sachverständige zur Ertheilung ihres Rathes berufen, somit gleich jedem ord. Arzte eines Privathauses lediglich auf das Heilgeschäft beschränkt sind, ist auch ihre Dienstzeit nicht lebenslänglich. In England ist die Dienstzeit der ord. Hospitalärzte unbestimmt, d. h. sie leisten so lange Dienste, als man mit ihrem Dienste zufrieden ist. In Paris hat der Verwaltungsrath die Dienstzeit der ord. Ärzte auf 5 Jahre, jedoch mit dem Zusatze beschränkt, dass der Emeritirte wieder auf 5 Jahre gewählt werden kann. Kein medizinischer Ordinarius darf jedoch länger als 25 und kein chirurgischer länger als 20 Jahre Hospitaldienste leisten, so dass nach diesem Zeitraume keine weitere Wahl gestattet ist, und der Emeritirte ein für allemal aus dem Hospitale treten muss. In Lyon ist die Dienstzeit der Hospitalärzte auf 10 Jahre bestimmt, nach dieser Dienstzeit ist jedoch keine neuerliche Wahl möglich, und der Emeritirte muss den Hospitaldienst verlassen. Bei der Bestimmung der ärztlichen Dienstzeit muss, so wie bei Bestimmung jeder Dienstzeit überhaupt, vor Allem das Interesse des Dienstgebers, d. i. der Anstalt, und dann erst wenn dieses hinlänglich gesichert ist, aus Rücksichten der Billigkeit und der Dankbarkeit auch jenes des Dienstnehmers im Auge behalten werden. Im Allgemeinen geht jeder Dienstgeber von dem Gesichtspunkte aus, dass er den Dienstthuenden so lange im Dienste behalte, als er ihn gerade benöthigt. Ganz dieselben Rücksichten müssen auch bei öffentlichen Anstalten geltend gemacht werden, weil man nicht annehmen darf, dass die Anstalt des Dieners, sondern, weil man vielmehr annehmen muss, dass der Diener der Anstalt wegen da ist. Von diesem Standpunkte des strengen Rechtes lässt sich eine lebenslängliche Anstellung überhaupt, und der ord. Ärzte insbesondere kaum rechtfertigen. Wir sind daher der Meinung, dass der ord. Arzt eines Spitales so lange im Dienste zu behalten ist, als man mit seiner Dienstleistung zufrieden ist, d. h. als diese dem Zwecke der Anstalt vollkommen entsprechen, wodurch auch der nur allzuhäufig über-

handnehmenden Indolenz und Gestaltung der Dienstesstellen zu Sinekuren am sichersten vorgebeugt wird. Die Ernennung der ord. Ärzte auf 5 Jahre mit der Wählbarkeit auf weitere 5 Jahre bietet unstreitig grose Vortheile dar, hingegen ist die Beschränkung der Dienstzeit auf eine gewisse Anzahl von Jahren ein Zwang, den sich die Anstalt nie auferlegen soll, da sie allein zu bestimmen hat, ob sie Diener noch weiter mit Vortheil brauchen kann, daher länger im Dienste belassen will oder nicht.

Aus dem erörterten Begriffe des ord. Arztes geht hervor, dass demselben, strenge genommen, keine Pensionsfähigkeit zuerkannt werden könne, da er nicht zu den Dienern der Anstalt gehört, da er seine Thätigkeit nicht ausschliesslich derselben widmet, diese ihm vielmehr Gelegenheit zu seiner praktischen Ausbildung, zur Privatpraxis und zu ergiebigem Erwerbe bietet. Es ist jedoch billig, dass dem Arzte, der der Anstalt vieljährige und erspriessliche Dienste geleistet hat, ein Ruhegehalt zuerkannt werde, wenn er dienstunfähig geworden, und erwiesenermassen ohne sein Verschulden mittellos ist. In diesem Falle soll jedoch die Pension nicht viel geringer sein, als der genossene Gehalt, damit nicht derjenige hilflos dahin lebe, der einst so vielen Hilflosen trostreich zur Seite stand.

Eines der wichtigsten, unseres Erachtens wesentlichen Erfordernisse ist es, dass die ordinirenden Ärzte nicht in der Anstalt wohnen. Man hat namentlich in Österreich sehr viel darauf gehalten, und hält zum Theil noch immer darauf, dass der ord. Arzt im Spitale selbst wohne. Offenbar liegt dieser Verfügung die humane Absicht zum Grunde, den Arzt stets in der Nähe der Kranken zu haben, um diesen nöthigen Falls die schnellste Hilfe zu gewähren. Und doch wird diese humane Absicht durch das Wohnen der Ärzte in der Anstalt so wenig erreicht! — Weil eben aus humanen Rücksichten die Privatpraxis dem ord. Arzte nicht verboten werden kann, die meisten ord. Ärzte auch wirklich zu einer erheblichen Praxis gelangen, und den grössten Theil des Tages ausser dem Hospitale zubringen, so dass man in einem Hospitale alles leichter finden kann, als einen ordinir. Arzt! Man wendet allerdings ein, dass durch das Wohnen der ord. Ärzte ausser der Anstalt die Behandlung der neu aufgenommenen Kranken insbesondere fast ganz in die Hände der subalternen Ärzte geräth. Hierauf muss erwiedert werden, dass dieses auch dann geschieht, wenn die ord. Ärzte in der Anstalt wohnen; zudem behandelt ja der subalterne Arzt die neu angekommenen Kranken ganz im Sinne und nach der Norm seines vorgesetzten ord. Arztes, und gelangt wohl nicht eher zu seinem Dienstesposten, bis er nicht hinlängliche Erfahrung und Befähigung hiezu dargethan hat. So nutzlos und überflüssig es aber einerseits ist, die ord. oder Primarärzte in der Anstalt wohnen zu lassen, eben so wesentliche Vortheile gewährt es für die Anstalt, die Ärzte selbst und das Publikum, wenn dieselben ausser der Anstalt wohnen. — Für die Anstalt erwächst der grosse Vortheil, dass einerseits bedeutende Räume erspart, anderseits aber Einheit und Kraft in die Administration

gebracht werden, denn da, wo die ord. Ärzte in der Anstalt wohnen, kommt es unvermeidlich dazu, dass sich jeder Ordinarius als Direktor seiner Abtheilung betrachtet und gerirt, wo es aber dahin kommt, dass sich jeder Ord. als Direktor seiner Anstalt betrachtet, ist, wie bereits erwähnt wurde, gar kein Direktor, gar keine Direktion möglich. Will man daher Ordnung und Reinlichkeit auf den Zimmern, Gleichförmigkeit auf allen Abtheilungen, Ruhe, Eintracht und Gehorsam, eine kräftige, einige und verantwortliche Direktion haben: so ist es vor allem nothwendig, dass die ord. Ärzte ausser der Anstalt wohnen, und zwar um so mehr, als keine Instruktion im Stande ist, jene Übergriffe, Misshelligkeiten und Zwistigkeiten hintanzuhalten, die aus dem Beisammenwohnen mehrerer ord. Ärzte in einer Anstalt unausbleiblich entstehen. — Für den ausser der Anstalt wohnenden ord. Arzt stellt sich der Vortheil heraus, dass er seine Wohnung frei und zwar da wählen kann, wo ihm die gegründeteste Hoffnung auf Privatpraxis, somit auf besseres Fortkommen und auf Wohlstand in Aussicht gestellt ist. Daher kommt es, dass Spitalärzte, die ausser dem Spitale wohnen, in der Regel eine namhafte Praxis besitzen, was bei Spitalärzten, die im Spitale wohnen, weniger der Fall ist. Von dem grössten, bisher viel zu wenig beachteten Nutzen ist das Wohnen der ord. Hospitalärzte ausser dem Hospitale für die leidende Menschheit, resp. das hilfebedürftige Publikum; dadurch, dass die ordinirenden Hospitalärzte ausser der Anstalt, und zwar zerstreut in den verschiedenen Theilen einer Stadt wohnen, wird das hilfebedürftige Publikum mit tüchtigen, praktischen Ärzten versehen. Welche Vortheile hieraus resultiren, braucht nicht erst näher auseinandergesetzt zu werden, indem es vorzugsweise die Spitalärzte sind, die die rationelle, d. i. einfache, humane und wohlfeile Heilmethode zum wahren Segen der Leidenden und zum grossen Wohle der ganzen Gesellschaft verbreiten. Wer immer an der Bestimmung eines Hospitales, welche nicht nur darin besteht, dass der Kranke verpflegt, sondern dass auch das ärztliche Wissen gefördert, und zum Gemeingut der Menschheit herangebildet werde, festhält, der wird gerne zugeben, dass diese Rücksicht allein hinreichend ist, um den ord. Ärzten ihre Wohnungen ausser dem Spitale nehmen zu lassen. Die so eben angeführten wichtigen Gründe haben die Spitalverwaltungen des Auslandes bestimmt, den ord. Ärzten die Naturalwohnungen in der Anstalt zu entziehen, und ihnen die Wahl ihrer Wohnungen in den verschiedenen Theilen der Stadt ganz frei zu lassen, so zwar, dass heutigen Tages fast nur noch die Primarärzte der österreichischen Spitäler innerhalb derselben wohnen. — Es versteht sich von selbst, dass in denjenigen Spitälern, in denen die ord. Ärzte nicht im Hause wohnen, und zwar in den kleineren ein Hausarzt, in den grössern ein ärztlicher Direktor zur Überwachung der Krankenpflege angestellt werde. Den Pariser Spitälern müssen wir daher den schweren Vorwurf machen, dass in denselben weder ein ärztlicher Direktor, noch ein ordinirender, ja nicht einmal ein graduirter Arzt wohnt, daher der

Krankendienst ganz in die Hände der Eleven gegeben ist, ein Umstand, der zu den gröbsten Gebrechen der Pariser Spitäler gezählt werden muss.

Die ord. Ärzte der Pariser Hospitäler halten täglich nur eine, und zwar die Morgenvisite, ab. Auch diese Einrichtung muss um so mehr zu den mangelhaften gezählt werden, als kein graduirter Arzt in der Anstalt wohnt, und die ärztliche Hilfeleistung während der Abwesenheit der ord. Ärzte ganz den Eleven überlassen ist. In denjenigen Spitälern, in denen Hausärzte wie in England, oder Assistenzärzte wie in Deutschland, angestellt sind, ist hingegen die Abhaltung einer Visite des Tages vollkommen genügend. Die zweite wird in der Regel mit dem sogenannten Durchlaufen der Zimmer abgethan, und verdankt ihren Ursprung einer ältern Zeit, in der man eben so viel auf die Abend-Exacerbation, als die ihnen entgegenzusetzenden Mittel gehalten hatte. Wir glauben daher, dass dieselben, unnütz für den Kranken, und lästig für die ausser dem Hause wohnenden ordinirenden Ärzte, mit voller Beruhigung abgeschafft werden können. Eine der wichtigsten Institutionen der Pariser Spitäler sind die der Eleven oder der Schüler, wie wir sie auch in den belgischen, englischen und italienischen Spitälern gefunden. Mit unsern subalternen Ärzten analog, unterscheiden sich diese jedoch namentlich dadurch, dass sie bereits graduirt, und nicht zu dienen verpflichtet sind. Soll das Institut unserer subalternen Ärzte wahrhaft nützlich für die Hospitäler, für Wissenschaft und für Menschheit werden: so ist es unerlässlich nothwendig, dass es aus angehenden Ärzten bestehe, welche verpflichtet sind, eine bestimmte Zeit in einem öffentlichen Spitale zu dienen, bevor sie zur Staatsprüfung, und sofort zur Praxis zugelassen werden. Es ist bekannt, dass der angehende Arzt durch den klinischen Unterricht nur mit den nothwendigsten Kenntnissen ausgerüstet wird, gleichsam nur eine Anleitung zu seiner weitern praktischen Ausbildung erhält. Die wenigen Kenntnisse, die der junge Arzt mit in das praktische Leben bringt, sind zu dem mehr ein Ergebniss des Glaubens an die Worte seines Meisters, denn der eigenen selbst geschaffenen Überzeugung, die bei Erfahrungswissenschaften nur auf dem Wege der Induction, somit nur durch zahlreiche und längere Betrachtungen gewonnen werden kann. Mehr gläubig als wissend, mehr nach Thaten als nach unbefangener Beobachtung strebend, eingeschüchtert durch misslungene Kuren, angezogen von günstigen Erfolgen anderer Heilmethoden, gereizt von dem betäubenden Lärmen einer glücklichen Marktschreierei, verlockt von Eigennutz oder gedrängt von Noth und Nahrungssorgen, wirft sich der junge Arzt sehr oft in die Arme des rohem Empirismus und der Charlatanerie, denen er um so sicherer verfällt, als er in der Privatpraxis viel zu wenig Gelegenheit hat, den ihm abgehenden gründlichen Unterricht nachzutragen, seine Ansichten zu läutern, seine Grundsätze zu befestigen. So wird denn darauf los und in die Welt hinein kurirt, mit masslosen Aderlässen, mit zahlreichen Blutegeln, mit erschöpfenden Brech- und Abführmitteln, mit

betäubenden Arzneistoffen, mit zerstörenden Quecksilberpräparaten, mit quälenden Vesikantien, mit erschütternden Wasserkuren, mit tollkühnen Operationen u. s. w., bis endlich die Wissenschaft um ihren Kredit, und die Menschheit um die Wohlthaten der Wissenschaft gebracht ist! Ja der Verfall des ärztlichen Standes in der letztern Zeit liegt ganz vorzüglich in der ungenügenden praktischen Ausbildung der jungen Ärzte; denn heut zu Tage, wo Auctorität und Mysticismus so viel von ihrem Einflusse verloren, kann nur gründliches Wissen die Ehre des ärztlichen Standes noch retten. Gründliches Wissen kann sich der angehende Arzt jedoch nur im Spitale erwerben, daher es unerlässlich nothwendig erscheint, dass jeder angehende Arzt, bevor er zu seinen Staatsprüfungen und Praxis zugelassen wird, wenigstens 2 Jahre in einem grössern öffentlichen Spitale praktizire, und daselbst praktischen Unterricht erhalte. Welche grosse Vortheile aus solch einer Einrichtung für die leidende Menschheit erwachsen, braucht nicht erst näher auseinandergesetzt zu werden. Die Spitäler werden unentgeltliche Diener, die Wissenschaft strebsame Förderer, die leidende Menschheit rationelle Ärzte erlangen. In so fern ist das Institut der Eleven eines der wichtigsten in seinen Folgen, wir möchten sagen der Grundpfeiler der gediegenen ärztlichen Ausbildung, und allen Spitälern oder vielmehr allen Staaten auf das dringendste zu empfehlen. Tadeln müssen wir es jedoch an den Eleven des Auslandes, namentlich jenen von Paris, dass dieselben noch vor ihren zurückgelegten klinischen Studien in die Spitäler aufgenommen werden, somit zu einer Zeit, wo sie für praktische Beobachtungen viel zu wenig vorgebildet, und auch für den Spitaldienst viel zu wenig verwendbar sind. Hierin mag auch zum Theile die Ursache liegen, warum das Institut der Eleven im Auslande nicht ganz diese vortheilhaften Folgen hat, die sonst von denselben mit vollem Rechte erwartet werden dürfen. Noch strenger aber müssen wir es rügen, dass das subalterne Personale der Pariser Hospitäler aus lauter Eleven besteht, welcher Übelstand um so bedenklicher erscheint, als kein ord. Arzt in der Anstalt wohnt, und der Lokaldirektor selbst kein Arzt ist. Es versteht sich von selbst, dass alle Spitäler, in welche Eleven aufgenommen werden, als Unterrichtsanstalten, und die betreffenden Ordinarien als Lehrer betrachtet werden, daher ihre Befähigung hiezu gesetzlich nachweisen müssten.

Dass die Eleven, namentlich die internen, nur durch Konkursprüfungen aufgenommen werden, ist eine vollkommen begründete und gerechte Massregel. Ein interner Eleve und ein Assistent, d. h. ein approbirter Arzt, dürften für eine Abtheilung vollkommen genügen. Die Zahl der externen Eleven hängt begreiflicher Weise von der Zahl der Studirenden und dem räumlichen Verhältnisse der Krankenzimmer ab.

Für die pharmazeutischen Eleven könnten wir uns um so weniger erklären, als denn doch ihre Wirksamkeit in einem Spitale eine zu beschränkte ist, die ärztlichen Eleven hingegen eine vielseitigere und viel nützlichere Verwendung zulassen.

Unsere volle Aufmerksamkeit verdienen das Centralbureau und die Polykliniken der Pariser Spitäler. Im Centralbureau werden nicht nur Kranke, Sieche und erwerbsunfähige aufgenommen und in die ihrem Zustande entsprechenden Humanitätsanstalten gewiesen, sondern auch unterstützungsbedürftige Arme begutachtet, Ordinationen ertheilt, chirurgische Hilfe geleistet, geimpft u s. w. Das Centralbureau in Paris ist daher das Centrale der öffentlichen Kranken- und Armenpflege, jedem Unglücklichen zugänglich, jedem die ihm entsprechende Hilfe gewährend, schnell wirkend entscheidend, da es von keiner politischen Behörde abhängig ist. Dass eine solche Sanitätsanstalt, besonders für eine so grosse Stadt wie Paris, höchst wohlthätig sein müsse, bedarf wohl keines Beweises, dass sie aber auch nur da bestehen kann, wo alle Humanitätsanstalten einer Stadt unter einer Administrationsbehörde vereinigt sind, ist eben so gewiss. Jedes Spital hat sein Polyklinikum, und jedes entferntere Spital auch ein Aufnahmsbureau. Die Polykliniken gewähren den entschiedenen Vortheil, dass die Kranken, die für ein Spital geeignet sind, ohne Aufschub in dasselbe aufgenommen, im entgegengesetzten Falle aber von demselben ferne gehalten werden, wodurch die Überfüllung der Spitäler mit Unheilbaren am sichersten verbütet wird. Überall im Auslande, insbesondere in Frankreich, England und Belgien, sind die Hospitäler mit Polykliniken verbunden; einstens war dies auch im Wiener allgemeinen Krankenhause der Fall, wir leben in der Überzeugung, dass es wieder so kommen wird, und dass in allen Spitälern Wiens Ordinationen für ambulante Kranke werden abgehalten werden Vorläufig sollte zur Erleichterung der Armen und zur Vermeidung von Schreibereien den öffentlichen Spitälern Wiens das Recht eingeräumt werden, die Aufnahmsdokumente der sich meldenden Kranken durch eigene Beamte prüfen und konstatiren zu lassen. Da ein beeideter Spitalbeamter wohl eben so glaubwürdig erscheint, als ein beeideter Polizeibeamter, und ohne Zweifel auch eben so viel zu leisten im Stande ist, als dieser. Dass die Ärzte des Pariser Centralbureaus nur im Wege von Konkursprüfungen ernannt werden, ist eine um so nothwendigere Massregel, als aus ihrer Mitte die ord. Ärzte für die Hospitäler gewählt werden. Dass auch unsere ord. Ärzte nur durch Konkurs oder bei anerkannter Befähigung durch Vokation ernannt werden sollen, wird bei dem Umstande, als jedes öffentliche Hospital zugleich als Unterrichtsanstalt benützt werden sollte, nicht leicht jemand bezweifeln.

Eine Lebensfrage für Hospitäler ist unstreitig das Wartpersonale. Eine gute Kost, eine reine Wäsche und eine liebevolle Wartung, sind die 3 Haupterfordernisse eines Spitalels. Alle Anstrengungen der Ärzte werden fruchtlos bleiben, so lange diesen 3 Erfordernissen nicht entsprochen ist. Ja in vielen Fällen vermag die Wissenschaft des Arztes nichts zu leisten, und die ganze Hilfeleistung, der einzige Trost, der dem Kranken noch zu Theil werden kann, beschränkt sich auf eine seinem Zustande angemessene Verpflegung. Auf welche Weise den Kranken eines

Hopitales eine liebevolle Wartung verschafft werden könne, kann nach den Erfahrungen der neuesten Zeit kaum wohl länger bezweifelt werden. Die Geschichte lehrt, dass seit der Entstehung des Christenthums die ganze Krankenpflege in den Händen der Geistlichkeit, namentlich der eigens hiezu geschaffenen Hospitalorden war. Als nach und nach die Hospitäler an weltliche Verwaltungen übergeben wurden, gelangte auch die Pflege der Kranken an weltliche Wärter nnd Wärterinnen, nur Frankreich und Belgien hielten an der Pflege der barmherzigen Schwestern fest und liessen sich hierin durch keine Zeitereignisse beirren. In der neuesten Zeit folgte man dem Beispiele der französischen und belgischen Hospitäler; man rief in katholischen Ländern barmh. Schwestern, in protestantischen Diakonissinnen ins Leben, und allenthalben sprach sich der Wunsch nach einer bessern Krankenpflege aus. Schon diese einfache Thatsache spricht entschieden dafür, dass die Pflege der barmherzigen Schwestern Vortheile gewähren müsse, die man vergeblich bei der Pflege der weltlichen Wärter gesucht hat. Im Bezirkskrankenhause Wieden hatten Anfangs die barmh. Schwestern die Pflege übernommen; allein unter der Leitung eines fanatischen Priesters liessen sich ihre Anforderungen mit denen eines öffentlichen Spitales nicht vereinbaren. Sie zogen sich demnach zurück, und wurden mit weltlichen Wärterinnen ersetzt. Der Unterschied zwischen den weltlichen Wärterinnen und den barmh. Schwestern war jedoch so auffallend, die Gebrechen der erstern so gross und unerträglich, dass es sich die Direktion zur Haupt-, zur Lebensaufgabe machte, ein besseres Wartpersonale zu schaffen. Es wurden somit junge Mädchen als Kandidatinnen aufgenommen, durch 3 Monate theoretisch*) und praktisch in der Krankenpflege unterrichtet, und wenn befähigt, nach einvernommenen ärztlichen Gutachten als Wärterinnen angestellt. Diejenigen der Neuangestellten, die es wünschten, und hiezu berufen zu sein schienen, wurden von dem ersten Seelsorger der Anstalt in den 3. Orden des heil. Franziskus als Novizschwestern eingekleidet, und nach einem entsprechend zurückgelegten Novizjahre als Professschwestern in den Orden aufgenommen. Auf diese Weise wurde allmälig ein Wartpersonale herangebildet, das neben den Vorzügen der barmh. Schwestern auch noch den wesentlichen Vortheil gewährt, dass es in allen Dienstangelegenheiten unter der unmittelbaren Leitung der Direktion von dieser aufgenommen und entlassen werden, daher nie zu jener hierarchischen Autokratie gelangen kann, die so oft mit der Selbstständigkeit und Machtvollkommenheit der weltlichen Administration in Konflikt geräth. Die vor-

*) Der um das Wohl der Anstalt rastlos bemühte Hausarzt und Vice-Direktor, Dr. Benedikt, fasste den Entschluss, den Kandidatinnen und Wärterinnen Unterricht in der Krankenpflege und Naturlehre zu ertheilen, und hat sich dadurch ein neues unvergängliches Verdienst um die Anstalt und leidende Menschheit gesammelt.

zügliche Wirksamkeit der so gebildeten barmherzigen Schwestern des Bezirkskrankenhauses wurde kommissionell von den Ärzten der Anstalt, und neuerlich von der k. k. n. ö. Statthalterei anerkannt. Ähnliche Vereine von Religiösen bestehen im Hospitale zu Lyon, ähnliche in den meisten Spitälern Italiens. Alle diese Thatsachen liefern wohl den Beweis, dass die barmherzigen Schwestern Vortheile für die Krankenpflege gewähren, die man bei den weltlichen Wärterinnen, wenigstens der überwiegenden Mehrzahl nach, nicht findet. Fügt man zu diesen Thatsachen den obersten Grundsatz der Krankenpflege hinzu, der da lautet:

Der Krankendienst ist ein Liebesdienst, und Liebe lässt sich nicht erkaufen,

so wird man wohl zu der Überzeugung gelangen, dass nur von barmherzigen Schwestern, d. i. solchen Personen, die von höhern moralischen Gefühlen angeregt, den Krankendienst sich zu ihrer Lebensaufgabe gemacht haben, sich eine bessere, in jeder Hinsicht entsprechende Krankenpflege erwarten lässt, eine Krankenpflege, die einerseits den Kranken so wohl thut, anderseits aber der Administration die grösste Beruhigung gewährt, weil sie von denjenigen groben Gebrechen, die man so häufig unter den weltlichen Wärtersleuten antrifft: Rohheit, Habsucht, Erpressung, Betrug, Diebstahl, Trunksucht und Unzucht frei ist. Wir glauben daher nicht zu weit zu gehen, wenn wir behaupten, dass jeder Anstalt Glück zu wünschen ist, die barmh. Schwestern besitzt, und zwar nicht nur darum, weil sie den Kranken liebevoll pflegen, sondern weil sie auch den inneren Haushalt, namentlich Küche und Wäsche, auf das Vortrefflichste besorgen. Die Fehler, welche alle barmh. Schwestern ohne Ausnahme besitzen, Pietismus, Selbstherrschaft und Proselitenmacherei, lassen sich durch eine vernünftige geistliche Leitung, dann durch zweckmässige Verträge mit der weltlichen Administration, wo nicht ganz beseitigen, so doch in einem solchen Grade vermindern, dass sie als unschädliche Schwächen leicht vertragen werden können. Da, wo nicht ähnliche Dienstverhältnisse der barmh. Schwestern bestehen, wie im Bezirkskrankenhause auf der Wieden in Wien, im Hospitale zu Lyon, in den italienischen Spitälern, Dienstverhältnisse, welche die Autonomie der weltlichen Direktion vollkommen sicherstellen, verweisen wir auf die zweckmässigen Verträge der belgischen, noch mehr aber der Pariser Spitäler, im Gegensatze zu den deutschen Spitälern, insbesondere des Münchner allg. Krankenhauses, in welchem den barmh. Schwestern ein viel zu grosser Einfluss auf die Direktionsgeschäfte gestattet, und dadurch der Direktor selbst in seiner Thätigkeit paralysirt wird.

Hingegen finden wir bei den Pariser barmh. Schwestern, so wie bei den belgischen, einen grossen Übelstand. Die Pariser barmh. Schwestern sind Oberkrankenpflegerinnen, aber keine Wärterinnen. Der eigentliche Krankendienst, die Krankenwartung, wird von gewöhnlichen Wärtersleuten, und zwar bei männlichen Kranken von Wärtern, bei weiblichen von Wärterinnen verrichtet, und von den barmh. Schwestern nur über-

wacht. Das Überwachen wird aber bei Verrichtungen des Krankendienstes zu einer bedeutungslosen Illusion; denn bei Verrichtungen des Krankendienstes handelt es sich nicht nur darum, ob, sondern ganz vorzüglich auch darum, wie dieselben vollzogen werden, nicht nur, ob die Kranken gereinigt, verbunden, gelegt und gewendet, klystirt, eingerieben werden, u. s. w., sondern auch wie, in welcher Art und Weise, mit welchem Grade von Liebe und Geduld diess geschehen ist. Das Ob lässt sich allenfalls überwachen, das Wie muss man selbst thun, wenn man versichert sein will, dass es gut, d. h. nicht nur zweckentsprechend, sondern auch im Sinne einer liebevollen Krankenpflege geschehen ist. Dadurch, dass die Pariser barmh. Schwestern den Krankendienst nicht selbst verrichten, werden dem Kranken die grossen Wohlthaten einer uneigennützigen, liebevollen und entsprechenden Pflege entzogen, andererseits aber auch die Regiekosten bedeutend erhöht, da man genöthigt ist, neben der beträchtlichen Zahl von barmherzigen Schwestern ein vollständiges Wärterpersonal zu erhalten. In dieser Beziehung muss den barmh. Schwestern der deutschen Spitäler die nicht nur gute Hausbälterinnen und Oberkrankenpflegerinnen, sondern auch bescheidene, liebevolle Wärterinnen sind, der entschiedene Vorzug vor den französischen und belgischen barmh. Schwestern eingeräumt werden, obwohl wir die Schwierigkeiten nicht verkennen, die ihnen bei der Pflege der männlichen Kranken häufig begegnen; denn bei männlichen Kranken gibt es wohl Verrichtungen, Handgriffe und Situationen, die mit dem Scham- und Zartgefühle eines moralischen züchtigen Weibes nicht vereinbar sind. Freilich sucht man dieser Verlegenheit durch Substituirung männlicher Wärter zu entgehen, allein dadurch tritt fast derselbe Fall ein, wie bei den Pariser barmh. Schwestern. Es wäre demnach sehr zu wünschen, dass für kranke Männer ein besonderes, den barmh. Schwestern analoges Wärterinstitut gebildet werde. Im Lyoner Spitale bestehen neben den barmh. Schwestern barmh. Brüder; im Wiener Bezirkskrankenhause wird dermalen ein Versuch damit gemacht, barmh. Brüder für männliche Kranke heran zu bilden. In wie ferne er gelingt, wird die Erfahrung lehren. —

Die Beköstigung der Beamten mit Einschluss des Direktors und der subalternen Ärzte, die in den Pariser, so wie in den belgischen und englischen Spitälern besteht, ist eine in mancher Beziehung sehr zweckmässige, insbesondere aber den Journaldienst sehr fördernde Massregel, die um so nothwendiger erscheint, wenn Eleven im Spitale verwendet werden. —

Dass die Pariser Spitäler statt des umständlichen und kostspieligen sogenannten Lausofens sich der Schwefeldämpfe bedienen, scheint uns nach den seit drei Jahren im Wiener Bezirkskrankenhause gemachten Erfahrungen vollkommen gerechtfertigt.

Dass die alten Kleider der Verstorbenen ohne Ausnahme gewisser-

massen als Entschädigung für die geleistete Verpflegung zurückbehalten werden, kann nicht ganz gebilligt werden.

Das Zutragen von Speisen und Getränken von Angehörigen und Bekannten an die in den Hospitälern verpflegten Kranken, ist in den Pariser Spitälern auf das Strengste verboten, und wird oft mit einer Strenge gehandhabt, die namentlich bei Durchsuchung von Frauen über die Grenze des Anstandes hinausgeht, und mit der gerühmten französischen Galanterie keineswegs im Einklange steht. Fast in allen Spitälern des Auslandes ist das Zutragen von Speisen und Getränken verboten; auch im Wiener Bezirkskrankenhause war diess Anfangs der Fall. Allein nie kamen mehr Diätfehler vor, als gerade während der Zeit des Verbotes; denn trotz der strengsten Überwachung werden verborgener Weise Speisen eingeschleppt, und weil sie verborgen werden mussten, sind es grösstentheils kalte, harte, unverdauliche Gegenstände, Braten, Backfische, Knödel, Mohnstrudeln u. dergl. Man ist daher später von diesem unbedingten Verbote abgegangen, und hat das Zubringen von Speisen und Getränken unter bestimmten Vorschriftsmassregeln, namentlich gegen ärztliche Erlaubnissscheine gestattet, worauf sich auch die Zahl der Diätfehler auffallend verminderte. Wir glauben daher, dass das absolute Verbot des Zubringens der Speisen und Getränke nicht nur eine unpraktische, dem hiebei beabsichtigten Zwecke gerade entgegenwirkende, sondern zum Theil auch harte Massregel sei. Mancher Kranke legt einen hohen Werth auf die ihm gespendete Liebesgabe, und betrachtet sie als das letzte Labsal seiner dahin schwindenden Lebenskraft; der Spender aber schätzt sich glücklich, seinem theuern Freunde oder Angehörigen diesen Liebesdienst erwiesen zu haben, und erblickt im selben einen Akt besonderer Pietät. Ohne daher das Recht des Verbotes der Anstalt bestreiten zu wollen, glauben wir nur, dass dieses Verbot aus Humanitäts- und Billigkeitsrücksichten kein absolutes sein dürfe.

Wir können von den Pariser Spitälern nicht scheiden, ohne noch einer ihrer liberalsten und humansten Massregeln, d. i. der freien, unbedingten Krankenaufnahme zu erwähnen. »Pour être admis, il ne faut que se présenter.« Ein schöner, erhabener, trostvoller Spruch. Möge er bald auch in unsern Spitalern widerhallen! Es ist unglaublich, welche Schwierigkeiten man in vielen europäischen Staaten den in einem Hospitale Hilfesuchenden entgegensetzt. In England, wo die meisten Hospitäler Privatanstalten sind, muss der Kranke von Haus zu Haus gehen, um sich ein Aufnahmsdokument von einem der vielen Governors zu erbitten. In den meisten deutschen Staaten bedarf es der Unterschriften der geistlichen und weltlichen Obrigkeiten, um die Armuth und Nationalität des Hilfebedürftigen zu erweisen und in ein Hospital aufgenommen zu werden. In Österreich knüpfte man noch vor kurzer Zeit an die Aufnahme eines Hilfebedürftigen vielfältige erschwerende Bedingungen. Derselbe musste nämlich mit einem Zeugnisse versehen sein, welches nicht weniger als 6 Unterschriften hatte. Die Unterschrift des Hauseigenthümers, des Ar-

menvaters, des Pfarrers, des Grundrichters, des Arztes und der Polizeibehörde. Es lässt sich leicht denken, mit welchem Zeitverluste und mit welcher Mühe diese 6 Unterschriften gesammelt werden mussten; das eine Mal war der Hauseigenthümer, das andere Mal der Armenvater nicht zu Hause. Bei der Polizei musste wegen des grossen Andranges von Parteien oft stundenlang gewartet werden. Diese verweigerte dem Buchstaben ihrer Instruktionen gemäss hartnäckig die Unterschrift, wenn der nicht nach Wien zuständige Arme mit keinem Passe oder Wanderbuche versehen war, oder der nach Wien zuständige Arme keinen Taufschein oder ein sonstiges seine Zuständigkeit ausweisendes Dokument aufzuweisen hatte. Es ist bekannt, wie selten Arme, insbesondere ledigen Standes, im Besitze eines Taufscheines sind. Will nun ein Kranker im Wiedener Krankenhause aufgenommen werden und ward er in der Alservorstadt geboren: so musste er seinen Taufschein von der dortigen Pfarre einholen, wozu, wenn es gut geht, ein halber Tag erforderlich ist. Hat der Hilfebedürftige sich alle diese Unterschriften gesammelt, so musste sein Zeugniss auch noch die Unterschrift des Arztes, namentlich die des Armen- oder Polizei-Bezirksarztes erhalten. Wie kann aber von einem Arzte, der verpflichtet ist, jedem Hilfebedürftigen Hilfe zu leisten, verlangt werden, dass er immer zu Hause sei? Der Arme musste daher, nachdem er bereits 5 Unterschriften erhalten, oft noch Stunden lang warten bis er die 6te und letzte erhalten. So geschah es denn, dass 2 und 3 Tage vergingen, bevor der Arme die gesetzlich vorgeschriebenen Aufnahmsbedingungen zu erfüllen vermochte. Zwar durfte den bestehenden Vorschriften gemäss kein Kranker zurückgewiesen werden, wenn nach dem ärztlichen Gutachten Gefahr am Verzuge war. Allein diese allerdings recht humane Rücksicht traf ausnahmsweise nur solche Kranke, die entweder aus Unwissenheit der bestehenden Aufnahmsvorschriften oder wegen Dringlichkeit ihres Zustandes, ohne irgend ein Aufnahmsdokument sich unmittelbar im Hospitale anmeldeten. Die andern mussten sich den harten Aufnahmsbedingungen fügen. Die k. k. n. ö. Regierung hat in den letzten Jahren, die Härte dieser Bedingungen einsehend, die 6 Unterschriften auf 3, nämlich die des Hauseigenthümers oder Dienstgebers, der Polizei und des Arztes reduzirt und hiedurch das Übel vermindert, aber keineswegs gehoben, da insbesondere die Unterschrift der Polizei grosse Verzögerungen verursacht.

Es fragt sich nun, ist diese bedingte, so viel Zeit und Mühe erforderliche Aufnahme mit dem Sinne einer Humanitäts-, und namentlich mit dem einer Heilanstalt vereinbar? Soll man dulden, dass Kranke, die einer schleunigen Hilfe benöthigen, sie darum nicht erhalten, weil sie keinen Pass haben? Soll man dulden, dass ein Kranker, den die Gluth des Fiebers verzehrt, den namenloser Schmerz foltert, der in Todesangst schwebt, dessen Kräfte von Stunde zu Stunde schwinden, dessen Lebensgefahr sich von Minute zu Minute steigert, dessen Nothruf immer klägli-

cher an unser Ohr dringt, dass solch ein Kranker Tage lang warte, bis ihm die ersehnte, dringend nothwendige Hilfe zu Theil werde?

Gewiss nicht! In einer Humanitätsanstalt muss das Prinzip der Humanität obenan stehen. Die Humanität einer Humanitätsanstalt muss aber damit beginnen, dass sie jedem Hilfebedürftigen ohne Ausnahme und ohne Anstand ihre Thore eröffne. Nirgends hat der Satz: „Wer schnell gibt, gibt doppelt," mehr Geltung als bei einem Hospitale und nirgends kann das Versäumte weniger eingebracht werden als bei einem Kranken. Forscht man der Ursache nach, warum in den einen Spitälern eine unbedingte, höchst liberale Krankenaufnahme statt findet, indess man diese in andern Spitälern an so lästige und hemmende Bedingungen knüpft; so wird man finden, dass die Spitäler mit freier Aufnahme immer dotirte Anstalten sind, die grösstentheils durch Privatstiftungen, oder wo diese nicht hinreichen, durch Kommunal- oder Staatssteuern eine solche Einnahme geniessen, dass sie hiemit alle ihre Ausgaben zu bestreiten vermögen, indess die Spitäler mit beschränkter Aufnahme Anstalten sind, die entweder gar nicht oder unzulänglich dotirt sind, und ihre Einnahmen aus den für jeden verpflegten Kranken eingehenden Verpflegsgebühren beziehen. Will man daher eine freie humane Krankenaufnahme in unseren Spitälern einführen, so muss man diese in ähnlicher Weise dotiren, d. h. durch Staats- oder Kommunalbeiträge oder beide zugleich, eine solche Einnahme sichern, als sie präliminarmässig zur Deckung ihrer Auslagen benöthigen. Aus welcher Quelle diese Dotirung der Spitäler zu bewirken wäre, ist an einem andern Orte näher auseinander gesetzt worden. Durch Einführung des Dotirungsystems würde das Kontirungssystem und die mit diesem unzertrennlich verbundene, weitläufige, lästige und kostspielige Verpflegsgebühren-Einbringung endlich einmal ihr wohlverdientes und langersehntes Ende erreichen. Man wendet wohl ein, dass das kopfweise Kontirungssystem das gerechteste sei, weil da jeder Kranke, gleich jedem Gaste in einem Gasthause für sich, und nicht mehr und nicht weniger bezahlt, als er eben verzehrt hat. Allein bedenkt man, dass bei der Zahlungsunfähigkeit der Armen die Zahlung zuletzt doch im Repartirungswege erfolgen müsse, und dass eine detaillirte Kontirung jedes einzelnen Kranken fast zu den Unmöglichkeiten gehört, so fällt dieser angebliche Vortheil des Kontirungssystems hinweg, und es bleiben alle Nachtheile zurück, deren man dieses System vom Standpunkte der Humanitäts- und Sanitätspolizei anzuklagen bemüssigt ist.

Sollten sich die Regierungen nicht entschliessen können, das Kontirungssystem in den Heilanstalten aufzugeben und dagegen das Dotirungssystem einzuführen, so möge wenigstens die Erhebung der Nationalität, Armuth und Zuständigkeit in den Aufnahmskanzleien der Spitäler selbst und nicht bei der Polizeibehörde vorgenommen werden, wodurch ausser der Vereinfachung des Geschäftsganges dem Kranken die grosse Erleichterung

gewährt werden würde, dass er keinen andern Gang zu verrichten hätte, ausser den ins Spital, wo er nie der Gefahr der verzögerten Aufnahme ausgesetzt ist. Dass diese Massregel ausführbar wird, lässt sich vernünftiger Weise nicht bezweifeln, da ein im Magistrats- oder Polizeibureau fungirender Beamter eben nicht mehr Vertrauen verdient, als ein in den Spitalkanzleien fungirender, mit dem alleinigen Unterschiede, dass der Spitalbeamte wegen seines näheren Verkehres mit den Kranken und seinen Angehörigen weit mehr, als jeder andere in der Lage ist, die etwa fehlenden Aufnahmsdokumente zu ergänzen oder die unrichtigen zu berichtigen.

London.

Die Londoner Spitäler vermögen selbst die mässigsten Aufforderungen eines Sachverständigen kaum zu befriedigen. London, das riesenartig grosse, das unermesslich reiche London, ist arm an Humanitätsanstalten und namentlich an Krankenhäusern! Es zählt zwar wie Paris acht allgemeine und sechs specielle Spitäler; aber die meisten derselben sind sehr klein, 30 bis 200 Betten fassend, und alle zusammengenommen bieten bei einer Bevölkerung von 2,000.000 nur einen Belegraum für 3400 Kranke, indess die Pariser Spitäler bei einer Bevölkerung von 1,000.000 einen Belegraum für 6200 Kranke enhalten. Es ergibt sich somit, dass die Londoner Spitäler verhältnissmässig zur Bevölkerung viermal weniger Krankenbetten besitzen, als die Pariser Spitäler. Diesem fühlbaren Mangel hat man zwar durch die mit jedem Spitale verbundenen Dispensaries, in denen diejenigen Kranken ärztlichen Beistand erhalten, die in ein Spital nicht aufgenommen werden (ontpatients) abzuhelfen gesucht. Es sind dies Vorkehrungen, wie man sie in Paris unter dem Namen der Consultations gratuites, in Berlin unter dem der Polykliniken und in Wien unter dem der Bezirkskrankenanstalten findet. Dass solche Vorkehrungen dem eigentlichen Bedürfnisse eines armen Kranken nicht immer zu entsprechen und den Abgang von Krankenhäusern, die dem Kranken ausser der ärztlichen Hilfe auch noch Obdach, Nahrung und Pflege gewähren, nicht zu ersetzen im Stande sind, versteht sich von selbst, und es ist begreiflich, dass in London zu den Schrecknissen der drückenden Armuth, auch noch die des hilflosen Siechthumes hinzutreten, und uns das Proletariat in seinen schauervollsten Formen darstellen. Zu diesem absoluten Mangel an Hospitälern kommt noch die erschwerte, beschränkte, ganz willkürliche Krankenaufnahme! —

Wie wir später sehen werden, sind alle Spitäler Londons Privatanstalten, durch Subscriptionen errichtet und durch freiwillige Jahresbeiträge erhalten. Der jährlich eine bestimmte Summe entrichtet, wird Governor oder Spital-Direktor, und erwirbt hiermit das Recht, jährlich einen ihm beliebigen Kranken in das betreffende Spital, und zwei in das Dis-

pensary weisen zu dürfen. Dieses Recht der Krankenaufnahme besitzt nur der Governor, und es ist, plötzliche Unglücksfälle ausgenommen, strenge verboten, irgend einen Kranken in ein Spital aufzunehmen, der nicht mit dem Aufnahmsscheine eines Governors versehen ist. Die Zahl der Governors ist gross, und ihre Wohnungen sind zerstreut.

Der sich um einen Aufnahmsschein bewerbende Kranke oder dessen Vermittler muss daher von Haus zu Haus gehen, und einen Governor suchen, der geneigt wäre, ihm ein Empfehlungsschreiben an ein Spital zu verabfolgen. Hat er endlich einen erfragt, war er so glücklich, ihn zu Hause zu treffen, und hat der Governor sein Anweisungsrecht nicht schon vergeben und beliebt es ihm überhaupt von seinem Rechte Gebrauch zu machen: so hat der Kranke zwar eine Aufnahmskarte, hiermit aber keineswegs die gewünschte Aufnahme erlangt; denn es bleibt den Spitalärzten unbenommen, ja es ist ihnen zur Pflicht gemacht, alle mit ansteckenden chronischen und eklichen Krankheiten Behaftete nach Gutdünken zurückzuweisen, was bei dem ohnehin sparsamen Belegraume begreiflicherweise um so strenger befolgt wird. Mehrere Spitäler schliessen sogar tyföse Kranke von der Aufnahme aus, und weisen sie in das London fever hospital. Für syfilitische Kranke ist sehr schlecht gesorgt, so dass die meisten ausser den Spitälern verpflegt werden müssen. Chronische Kranke finden kaum eine Unterkunft, und werden, wenn sie ja aufgenommen wurden, bald wieder entlassen und an die Dispensaries gewiesen.

Von Versorgungshäusern für Sieche und Unheilbare, wie sie in echt humanem Sinne und grossem Massstabe in Paris, Wien und andern Residenzstädten bestehen, ist keine Rede, da die Workhouses in London eine ganz andere, für Gesunde, Arbeits- und Obdachlose berechnete Einrichtung haben. Unter diesen Umständen ist es begreiflich, dass dem einmal von einem Spitale abgewiesenen Kranken schwerlich mehr eine passende Zuflüchtstätte für seinen Nothstand sich öffnet, sondern dass er grösstentheils dem schweren Ungemache anheimfällt, das hilfloses Siechthum über den Armen verhängt!

So sehr wir Ursache haben, über den unzugänglichen Belegraum der Londoner Spitäler, dann über die inhumanen und zweckwidrigen Aufnahmsbedingungen Klage zu führen; eben so glauben wir über die innere Einrichtung derselben manchen gerechten Tadel aussprechen zu müssen. Um diese letztere näher kennen zu lernen, wollen wir uns mit den wichtigsten Verhältnissen einiger Londoner Spitäler, wie wir sie aus eigener Anschauung und aus den Jahresberichten von 1846 entnommen, bekannt machen.

London Hospital.

Präsident:

Se. königl. Hoheit, Herzog von Cambridge.

Vicepräsidenten 15 an der Zahl, unter denen der Lordbischof von Kanterbury, Herzog von Wellington, u. s. w.

Ein Schatzmeister oder Kassenführer.

Hauskomité, bestehend aus 30 Governors.

Baukomité, bestehend aus 5 Governors.

Rechnungskomité, bestehend aus 12 Governors.

Apothekerkomité, bestehend aus 5 Governors und dem ärztlichen Personale der Anstalt.

Angestellte des Hauses:

Ein Hauskaplan.
Ein Hausgovernor.
Drei Ärzte.
Drei Chirurgen.
Drei ärztliche Assistenten.
Drei chirurgische Assistenten.
Ein Apotheker.
Zwei Dispensatoren.
Ein Verwalter.
Eine Matrone.
Ein Inspektor, ausser dem Hause wohnend.
Ein Sollicitator » » » »
Ein Sammler » » » »
Ein Sekretär.

Generalversammlung. (General courts.)

Die Generalversammlung ernennt den Präsidenten, die Vicepräsidenten und alle Komités; wählt die Hausofficiere, verfügt über das Vereinssiegel und entwirft Gesetze.

Vierteljährige Generalversammlung. (Quarterly general courts.)

Die vierteljährige Generalversammlung wird am ersten Mittwoch der Monate März, Juni, September und December gehalten.

Jahres-Governors. (Annual governors.)

Die Jahres-Governors haben kein Stimmrecht bei einer Wahl, wenn sie nicht schon ein Jahr vorher Governors waren.

Hauskomité. (House Comitee.)

Ein Hauskomité von 30 Governors wird jährlich in der vierteljährigen Generalversammlung des Monates December ernannt, welches bei seiner ersten Sitzung einen Vorsitzer für das nächste Jahr aus seiner Mitte erwählt. Dasselbe hält seine Sitzungen jeden Dienstag präcis um 1 Uhr, um Kranke zu entlassen und aufzunehmen, um die Lebensbedürfnisse und andere Erfordernisse zum Gebrauche der Anstalt anzuschaffen, um die Berichte der Ärzte und der andern Hausoffiziere zu empfangen, und um alle vor dasselbe gebrachten Angelegenheiten zu prüfen und zu regeln.

Rechnungskomité. (Comitee of account.)

Ein Rechnungskomité, bestehend aus 12 Governors, wird jährlich in der vierteljährigen Generalversammlung des Monates December bestellt. Dasselbe hält seine Sitzungen alle Vierteljahre einmal im Spitale, und prüft alle Rechnungen, die vom Kassier vorschriftsmässig innerhalb 14 Tage auszuzahlen sind. Die Rechnungen liegen stets zur Einsicht der Governors offen.

Zwei oder mehrere Governors werden vom Hauskomité für je 2 Wochen bestellt, welche während den Zwischenräumen der Sitzungen des Hauskomités, so oft sie es für nothwendig erachten, das Hauswesen und die Aufführung der Dienerschaft überwachen, und dem Hauskomité am nächsten Dienstage Bericht erstatten.

Kaplan. (Chaplain.)

Derselbe ist zu allen geistlichen Funktionen verpflichtet.

Haus-Governor. (House Governor.)

Der Haus-Governor hat die Leitung des innern Hauswesens, und ist zunächst dafür verantwortlich.

Ärzte und Chirurgen.

Drei Ärzte und drei Chirurgen besorgen den Spitaldienst abwechselnd. Einer in jedem Fache ordinirt täglich um 12 Uhr Mittags, Samstage, Charfreitag und Christtag ausgenommen.

Ärztliche und chirurgische Assistenten. (Assistent Physicians and surgeons.)

Drei ärztliche und drei chirurgische Assistenten versehen den Krankendienst abwechselnd.

Geburtshelfer. (Consulting.)

Im Jahre 1840 wurde auf Veranlassung einer vierteljährigen Generalversammlung ein Geburtshelfer ernannt.

Die Ärzte und Chirurgen dienen unentgeltlich.

Hauschirurgen. (House surgeons.)

Es wohnen 3 Hauschirurgen in der Anstalt, die beständig Dienst leisten, und für die erste Hilfeleistung verantwortlich sind.

Zöglinge. (Pupils.)

Zwei Zöglinge wechseln wöchentlich im Dienste, und besorgen die Kranken unter der Aufsicht ihrer respektiven Chirurgen.

Apotheker mit Gehilfen. (Apothecary and assistants.)

Ein Apotheker mit 2 Gehilfen sind immer in der Anstalt zugegen, und bereiten die für die Anstalt erforderlichen Arzeneien.

M a t r o n e. (Matron.)

Die Matrone hat die Wärterinnen und weiblichen Dienstboten zu überwachen; sie ist verantwortlich für die gehörige Bereitung und Vertheilung der Krankenkost; sie sorgt für Bettzeug, Wäsche und andere in ihr Fach einschlagende Artikel; sie beaufsichtiget die Ordnung und Reinlichkeit des Hauses.

V e r w a l t e r. (Clark.)

Ein Beamter, der Kaution leistet, verrichtet unter der Leitung des Hausgovernors alle Dienste eines Verwalters.

S a m m l e r. (Collector.)

Ein Sammler, der Kaution leistet, empfängt die Renten und Subscriptionsbeiträge.

A u f s e h e r. (Survoyer.)

Ein Aufseher ist bestimmt, der sein Gutachten bei allen Reparaturen und Neuerungen abgibt, und der die gelieferten Arbeiten und Rechnungen der Handwerker prüft.

W ä r t e r i n n e n u n d A u s h e l f e r i n n e n. (Nurses and Assistant Nurses.)

Die Wärterinnen und Aushelferinnen werden von der Matrone gedingt, und vom Hauskomité bestätiget; sie erhalten schriftliche Instruktionen, und müssen den Anordnungen der Matrone, der Ärzte und der Beamten nachkommen.

D i ä t.

Eine eigene Diätordnung wurde von den Ärzten und Chirurgen entworfen, und zur Befriedigung der Kranken in den Krankenzimmern angeheftet. —

G e s c h e n k e d ü r f e n n i c h t a n g e n o m m e n w e r d e n.

Keinem Arzte oder Diener ist es erlaubt, irgend ein Honorar, einen Lohn oder ein Geschenk für einen erwiesenen oder zu erweisenden Dienst anzunehmen. Die dawider Handelnden werden augenblicklich entlassen.

Q u a l i f i c a t i o n e i n e s G o v e r n o r s.

Eine Spende von 30 Guineen berechtiget zu der Stelle eines lebenslänglichen, und ein jährlicher Beitrag von 5 Guineen zu der eines Jahres-Governors, so lange nämlich dieser Beitrag entrichtet wird.

R e c h t e.

Jeder Governor ist berechtiget, einen Kranken in das Spital und 4 Kranke in die Polyklinik (out patients) zugleich anzuweisen. Subskribenten von einem nicht geringeren Betrage, als dem einer Guinee, können

Ambulanten zusenden. Die Subscriptionen sind immer offen, und jede kleine Summe wird dankbar in Empfang genommen. Damit aber die Kranken ohne Unterbrechung gehörig verpflegt werden können, wird angesucht, dass die subscribirten Beiträge allsogleich erlegt werden.

Zur Aufnahme geeignete Kranke.

Arme, die als Hauskranke empfohlen werden, haben weder bei ihrer Aufnahme, noch hernach etwas zu entrichten, da sie mit Allem, was ein Kranker bedarf, unentgeltlich versehen werden; auch ist für zukünftige Eventualitäten keine Garantie zu leisten, ausser im Falle des Todes, wo sie auf Kosten der Anstalt begraben werden, wenn diess nämlich nicht durch ihre Angehörigen geschieht.

Pfründner oder Soldaten können nicht aufgenommen werden, ausser die sie empfehlenden Governors oder die Kirchenväter und Aufseher verpflichten sich, täglich 9 d. für sie zu zahlen.

Externe Kranke.

Externe Kranke oder Ambulanten erhalten täglich ärztlichen Rath und Arzeneien unentgeltlich.

Aufnahme der Verunglückten.

Verunglückte, die eine augenblickliche chirurgische Hilfe bedürfen, werden zu jeder Zeit des Tages, ohne Empfehlung eines Governors, aufgenommen.

Ungeeignet für die Aufnahme.

Schwangere, Wahnsinnige, Krätzige, Scharlach-, Masern-, Blatternkranke, mit ansteckenden und abzehrenden Leiden Behaftete dürfen unter keiner Bedingung, Syphilitische nur dann aufgenommen werden, wenn das Hauskomité es insbesondere gestattet.

Ausserordentliche Fälle.

Niemand darf ohne ein Empfehlungsschreiben eines Governors in ein Spital aufgenommen werden, am wenigsten an einem Tage, der nicht durch das Hauskomité hierzu bestimmt ist. Ausgenommen sind nur solche Fälle, die augenblickliche Hilfe erfordern, und dann nur auf Verwendung eines Arztes oder Chirurgen, der hievon immer das Hauskomité in Kenntniss zu setzen und durchaus keine Fälle aufzunehmen hat, die ohnehin schon vermöge des vorigen Paragraphes von der Aufnahme ausgeschlossen sind.

Beschränkung der Heilzeit.

Keinem Kranken ist es erlaubt, länger im Spitale zu verbleiben, als 6 Wochen oder höchstens 2 Monate, wenn nicht das Hauskomité zu einem längeren Aufenthalte eine besondere Bewilligung ertheilt.

Besuche bei den Kranken.

Den Freunden der Kranken ist es erlaubt, dieselben alle Dinstag und Freitag ohne, an andern Tagen aber nur gegen besondere Bewilligung des Hausgovernors zu besuchen.

An Sonntagen und am Sabbath für hebräische Kranke, kann jeder Governor vier Personen zugleich Eintrittskarten ertheilen. Nicht mehr als zwei Personen zu gleicher Zeit können zu einem Kranken zugelassen werden. Die Besuchstunden sind zwischen 3 und 6 Uhr vom 25. März bis zum 29. September, und zwischen 3 und 5 Uhr vom 29. September bis zum 25. März. Ausnahmen von den so eben genannten Vorschriften sind nur nahen Verwandten gefährlich darniederliegender Kranker gestattet. — Diejenigen Governors, welche in der Nähe des Spitales wohnen, und öfters von den Angehörigen der Kranken um Besuchkarten angegangen werden, können sich an den Verwalter der Anstalt wegen gedruckter Formularien wenden.

Grosshandlungen.

Diejenigen Personen, die geneigt sind, das Werk der Wohlthätigkeit zu fördern, können ihre Spenden oder Subscriptionsbeiträge an bestimmte Grosshandlungshäuser oder auch an den Sekretär im Hospitale zu hinterlegen, die den Empfang sofort bestätigen werden.

Formular eines Vermächtnisses.

»Ich gebe und vermache den Governors des London Hospital zum Besten desselben die Summe von L . . . . . . auf Treue und Glauben, um dieselben nach dem Zwecke dieses Hospitales zu verwenden.«

Ausweis der behandelten Kranken vom 1. Jänner 1845 bis zum 1. Jänner 1846.

Haus-Kranke

(d. i. innerhalb des Spitales verpflegte Kranke, In-Patients.)

Verblieben vom 1. Jänner 1845	321
Zugewachsen in diesem Jahre	3625
Zusammen	3946
Entlassen im Jahre 1845	3389
Gestorben	228
Verblieben mit 1. Jänner 1846	329
Zusammen	3946

Auswärtige Kranke.

(d. i. ausser dem Spitale behandelte Kranke, Out-Patients.)

Laut Aufnahmsprotokoll	15,485
Totalsumme der im Jahre 1846 behandelten Kranken	19,110

Die Sterblichkeit betrug im Jahre

1835	10 Procent.
1836	10½ »
1837	14 »
1838	12½ »
1839	9½ »
1840	9 »
1841	10 »
1842	8 »
1843	7 »
1844	6 »
1845	6¼ »

Einnahmen und Ausgaben für das Jahr 1845.

Ausgaben.

	L.	s.	d.
An häuslichen Auslagen	6016	16	0
Apotheke	1502	13	11
Chirurgische Erfordernisse	825	12	8
Besoldungen und Löhnungen	3401	4	10
Schreibmaterialien und Druckkosten . .	250	0	4
Neujahrsgeschenke	137	10	2
Lasten und zufällige Ausgaben . .	179	6	10
Taxen	15	15	4
Provision des Sammlers	78	9	0
Hausrenten für den Kaplan	15	0	0
Gerichtskosten	53	12	5
Begräbnisskosten	10	16	0
Haus- und Einrichtungsversicherung .	48	15	0
Jahresrente der ehrwürdigen N. N. . .	300	0	0
» der Frau N. N.	100	0	0
» der Anna N.	27	6	0
Einrichtungsstücke	245	14	8
Reparaturen.	1451	0	3
Interessen	10	2	6
Einkommen und Eigenthumsteuer . .	68	3	6
Stoks-Ankauf	8	11	6
Summe	14,746	11	6

	L.	s.	d.
Die Einnahmen beliefen sich auf . .	14,742	6	6
daher ein Deficit von	3	15	—

Es kostet somit ein Kranker . . . $3^3/_4$ oder 37 fl. 50 kr. C. M.

Reservefond.

Der Plan hiezu wurde im Jahre 1810 von Dr. John Cooke entworfen, und besteht im Wesentlichen darin, dass bestimmte Subscriptionsbeiträge und Geschenke zur Bildung eines Kapitals verwendet werden, von dem nach Verlauf von 21 Jahren drei Viertheile zum Stammkapitale des Spitales geschlagen, der Rest aber zur Bildung eines neuen Fondes angelegt wird, worauf nach abermals 21 Jahren dieselbe Manipulation erfolgt. —

Regeln und Normalien für den Reservefond.

Wer einen jährlichen Subscriptionsbeitrag von 1 Guinee entrichtet, ist Mitglied dieser Gesellschaft.

Wer 10 Guineen erlegt, ist lebenslängliches Mitglied.

Alle andern Beiträge werden dankbar entgegengenommen.

Die durch Subscriptionen, Geschenke und andere Beiträge eingehenden Gelder sollen durch 21 Jahre hindurch angehäuft werden, ausser die angelegten Gelder erreichen noch früher die Summe von 25,000 L. Erreichen die angelegten Gelder diesen Betrag, so werden 20,000 L. hievon dem Stammkapitale des Krankenhauses hinzu geschlagen. Erreichen sie nach Verlauf von 21 Jahren diesen Betrag nicht, so werden $^3/_4$ oder $^4/_5$ von der erzielten Summe zum Stammkapitale, der Rest aber zur Bildung eines neuen Reservefondes verwendet. Dieser Fond wird stets ganz abgesondert gehalten von dem übrigen Vermögen des Hospitales.

21 Aufseher (Quardian) werden durch die Subscribenten aus ihrer Mitte für 3 Jahre ernannt, welche dafür zu sorgen haben, dass die verschiedenen Klauseln dieses Gesellschaftsvertrages eingehalten werden.

Die Quardians wählen aus ihrer Zahl 5 Bevollmächtigte, welche die eingehenden Gelder so anzulegen haben, wie es jenen gutdünkt.

Unter den Bevollmächtigten wird einer zum Kassier für 3 Jahre und nicht länger bestellt, der den Aufsehern und Rechnungsführern vollständige Rechnung von der Gebahrung des Fondes zu legen hat.

Von den Mitgliedern werden 3 Rechnungsführer für 3 Jahre gewählt, die jedoch keine Aufseher sein dürfen.

Jährlich wird im Monate Februar eine Sitzung gehalten, in der die Berichte der Quardians gehört, und sämmtliche Angelegenheiten der Gesellschaft verhandelt werden.

Der Samaritaner-Verein.

Besucht man die Säle eines öffentlichen Krankenhauses, so stosst man immer auf so manche Gebrechen, die, da sie ausser dem Wirkungskreise einer Heilanstalt liegen, von einer andern Seite her Abhilfe erfordern.

Der Samaritaner-Verein wurde im Jahre 1791 auf Antrag des verstorbenen Sir William Blizard, der von der Nützlichkeit solch' eines supplementarischen Vereins für das London Hospital lange vorher überzeugt war, gebildet.

Dienstleute, Handwerker und Taglöhner, nicht selten von fernen Gegenden kommend, werden oft genöthiget, wegen Erkrankung ihren Dienstplatz zu verlassen, und sich in ein Spital zu begeben. Aus dem Spitale oft erst im Zustande der Reconvalescenz entlassen, haben sie häufig weder einen Freund noch sonst eine Zufluchtsstätte, wo sie bis zur Erlangung eines neuen Dienstes verweilen könnten. In dieser Lage wären sie, insbesondere junge Frauenzimmer, grossen Gefahren oder selbst dem gänzlichen Verderben Preis gegeben, wenn ihnen nicht zur rechten Zeit durch den Verein Hilfe gebracht würde.

Viele, die vor ihrer Aufnahme in ein Spital ihren letzten Heller ausgegeben, und in vielen Fällen ihre Habseligkeiten versetzt oder verkauft oder Schulden gemacht haben, um sich Pflege und ärztlichen Beistand zu verschaffen, erhalten, wenn sie das Spital verlassen, von dem Vereine Unterstützung, ohne die sie keinen Dienst erlangen könnten.

Viele Kranke werden durch die traurige, hilflose Lage, in der sie ihre Angehörigen zurückgelassen, im hohen Grade beunruhiget, und befinden sich in vielen Fällen weit entfernt von ihrem gesetzlichen Aufenthaltsorte. Solche Familien erhalten nach geschehener Untersuchung Unterstützungen.

Fremde oder Kranke von entfernten Gegenden des vereinigten Königreiches, aus Spitälern in einem geschwächten, blinden oder sonst unheilbaren Zustande entlassen, wissen oft nicht, wohin sie sich wenden, um einem grösseren Übel auszuweichen, als das, von dem sie eben befallen waren. Viele von ihnen haben einst bessere Tage gesehen. Um solchen den Schmerz oder die gewöhnliche Art der Fortschaffung nach ihrem gesetzlichen Aufenthaltsorte zu ersparen, wird der eigens zu diesem Zwecke errichtete Verein in Anspruch genommen, oder Plätze und Fahrkosten bezahlt, um sie auf eine anständige Weise an den Ort ihrer Bestimmung zu bringen. —

Mancher dahinsiechende Kranke könnte wahrscheinlicher Weise durch Landluft, Seebäder oder Mineralwässer, an Ort und Stelle getrunken, gerettet werden. Die wohlthuende Wirksamkeit der Gesellschaft erstreckt sich auch auf solche Kranke, wenn sie aus eigenen Mitteln solche Kurkosten

nicht zu bestreiten im Stande sind, und es wurde zu diesem Zwecke eine bestimmte Anzahl von Betten in dem Krankenhause eines nahe gelegenen Seeortes genommen.

In Fällen von Gliederamputationen oder theilweisen Verlust des Sehvermögens, die den Kranken an seinem weitern Fortkommen hindern, ergänzt die Gesellschaft gleichsam die chirurgische Hilfe durch Anschaffung von hölzernen Beinen, Brillen und dergl., und setzt hiemit die Personen in den Stand, ihren Lebensunterhalt durch angemessene Beschäftigung zu fristen.

Bei plötzlich entstandenen Leibschäden werden, wenn Gefahr am Verzuge und der Kranke arm ist, Bruchbänder unentgeltlich von der Gesellschaft geliefert.

Sehr oft werden Kranke aufgenommen, denen es an dem für Reinlichkeit und Gesundheit so wesentlich erforderlichen Wäschewechsel gebricht. Dieselben werden sowohl während ihres Aufenthaltes im Hospitale, als bei ihrer Entlassung mit Wäsche und anderen Kleidungsstücken versehen, wodurch insbesondere Dienstboten die Erlangung eines Dienstplatzes erleichtert wird.

Es ereignet sich oft, dass Soldaten, Matrosen und Andere wegen Nichtbeachtung gewisser Formalitäten oder Unrichtigkeit in der Art ihrer Bewerbung oder anderer Ursachen, den Genuss einer Pension oder Prämie, zu der sie sonst ihre Dienste berechtigen, verfehlten. In solchen Fällen hat sich die Gesellschaft durch eine erfolgreiche Verwendung bei den geeigneten Behörden als sehr wohlthätig erwiesen.

Für Dienstleute, deren Aufführung im Krankenhause tadellos war, werden durch Verwendung bei Dienstgebern Plätze gesucht, und häufig verschafft.

Extrakost und andere Bequemlichkeiten, die eine Heilanstalt nicht leicht darbieten kann, werden gelegenheitlich von der Gesellschaft besorgt.

Diese den Hauskranken gewidmete Obsorge dehnt sich auch auf die ambulirenden Kranken, und die Familien der Hauskranken aus.

Ein Unternehmen zur Abhilfe so mannigfachen Elendes würde, wenn es alle Spitäler umfassen sollte, offenbar die Kräfte einer einzigen Gesellschaft übersteigen; es wäre daher im Interesse der Menschheit sehr zu wünschen, dass sich für jedes Spital ein ähnlicher Verein konstituire.

Das London Hospital, dem dieser Verein seine besondere Aufmerksamkeit widmet, hat in Folge eines am 7. März 1792 gefassten Entschlusses der Generalversammlung der Samaritaner - Gesellschaft eigene Lokalitäten eingeränmt, in denen sie ihre nothwendigen Erhebungen und Berathungen pflegen, so wie Wäsche, Kleidungsstücke und sonstigen Vorräthe aufbewahren kann.

In einer Generalversammlung der Samaritaner Gesellschaft vom 15. März 1809 wurde, nachdem sich der Nutzen derselben durch die Erfahrung bewährt hat, einstimmig beschlossen, dass die Governors der andern

Spitäler und die Vorsteher der Gefängnisse des Königreiches in den öffentlichen Blättern aufgefordert werden sollen, ähnliche Vereine zu bilden, wie der, welcher dermalen den Kranken des London Hospitals so wesentliche Wohlthaten erweisen

Im Jahre 1822 errichtete die Gesellschaft eine Bibliothek für die Spitalkranken, bestehend aus 300 bis 400 Büchern, die sich später auf 600 vermehrten. —

Das London Hospital gehört zu den best eingerichteten Spitälern Londons, namentlich in Bezug auf Küche, Wäscherei und manche Mechanismen. Das im Jahre 1754 erbaute und seither erweiterte, 3 Stock hohe einfache Gebäude fasst 400 bis 500 Kranke in sich, bietet übrigens in baulicher Hinsicht durchaus nichts Eigenthümliches und Nachahmungswerthes dar. Die meisten Krankenzimmer sind klein und enthalten nur 8—10 Betten, einige ausgenommen, die lange und sehr breite, mittelst einer Abtheilungsmauer geschiedene, 50—60 Betten enthaltende Säle darstellen; sie sind sämmtlich zu nieder, jedoch wegen der niedern Fensterbrüstungen gut erleuchtet und freundlich. Die Fussböden sind von weichem Holze, nicht gewichst und nicht sehr rein. Die eisernen Bettstätten sind auffallend nieder, die Matratzen und Kopfkissen sehr hart; die Bett-, vorzüglich aber die Leibeswäsche wird nicht oft genug gewechselt; das Bettzeug ist sorglos hergerichtet, so dass die ganze Bettadjustirung durchaus keinen freundlichen Anblick gewährt.

Ober jedem Bette befinden sich eiserne Ringe, an denen sogenannte Betthalter und kleine Vorhänge angebracht sind, welche letztere kaum bis zur Hälfte der Bettlänge reichen, daher nur den Kopf und den Oberleib des Kranken bedecken

Sehr niedere, kleine, längliche, unansehnliche, grau angestrichene und schlecht erhaltene viereckige Truhen werden als Nachtkästchen und Leibstühle zugleich benützt! —

Brechschüsseln, Aderlassschalen, Trinkbecher u. dergl. sind von ausgezeichnet schönem Zinn, gefälliger Form, sehr leicht auch und sehr rein gehalten. —

Die Harngefässe sind zum Theile von Glas, und zum Theile von Thon! —

Die Water-closets sind seitwärts in den Krankenzimmern angebracht, aber bei weitem nicht von dieser ausgezeichneten Reinlichkeit, als man erwarten sollte.

Die Ventilation wird durch eine grosse, runde, an der Zimmerdecke angebrachte und mit dem Rauchfange kommunizirende Öffnung bewirkt.

Die Krankenzimmer werden mittelst Unschlittkerzen, die übrigen Lokalitäten mittelst Gas beleuchtet.

Die Heitzung geschieht, wie in allen Spitälern Londons, in offenen Kaminen mittelst abgeschwefelter Steinkohlen, die gewöhnlich den ganzen Tag über glühen, wie wir diess in den ersten Tagen des Monates Oktober schon sahen.

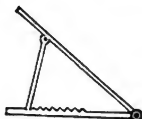
Bezüglich der Zimmereinrichtung glauben wir hier noch dreier Vorrichtungen oder Gestelle erwähnen zu müssen, die wegen ihrer Einfachheit und Zweckmässigkeit jedem Spitale zu empfehlen wären.



a) Ein Fussgestell zum Verbinden oder Faschen der Füsse. —



b) Ein Gestell zum Ausruhen der Füsse, sogenannter Faullenzer.



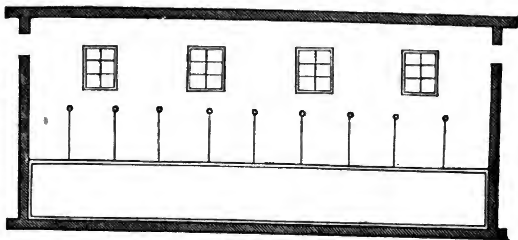
c) Ein einem Notenpulte ganz gleichsehendes Gestell zur beliebigen Erhöhung der Kopfkissen, um vorzüglich athemlosen Kranken eine mehr oder weniger sitzende Lage im Bette zu geben.

Die Apotheke ist sehr gross, und zeichnet sich durch musterhafte Ordnung aus. Für Signaturzetteln sind verschieden gefärbte Papiere gewählt, so dass die Wärterin heroische Arzneien alsogleich an der Farbe der Signatur erkennt, und dadurch vor jeder gefährlichen Verwechslung geschützt ist. Die Krankenzimmer des ersten und zweiten Stockwerkes ober der Apotheke kommuniziren mittelst eines Sprachrohres mit derselben, so dass in dringenden Fällen dem Apotheker zugerufen werden kann, — eine Vorrichtung, die dem humanen Sinne des Erfinders sehr zur Ehre, den Kranken des Spitals jedoch kaum zum Nutzen gereicht.

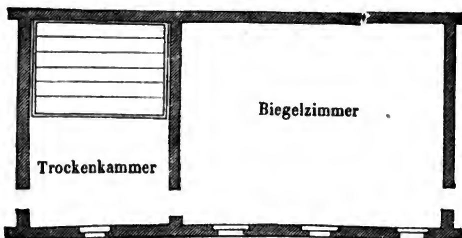
Die Badeanstalt bietet ausser eigens maschinirten Wannen, in denen der Zufluss des kalten und warmen Wassers mittelst eigener Zeiger angezeigt und fortan erhalten wird, nichts Bemerkenswerthes dar.

In einem durchaus schlechten, ganz vernachlässigten Zustande befindet sich die Todtenkammer.

Ausgezeichnet muss hingegen das Wäschhaus genannt werden. Dasselbe besteht aus drei aneinander stossenden Lokalitäten. Die erste Lokalität ist das eigentliche Waschzimmer. In demselben befindet sich ein grosser Kessel zum Aussieden der schmutzigen Wäsche, und eine mittelst Wasser getriebene Presse zum Auspressen der nassen dickeren Wäschesorten. Der ganzen Hauptmauer entlang unter den hochangebrachten Fenstern zieht sich ein von Schieferstein konstruirter und mehrfach abgetheilter Waschtrog dahin, an dem 10 — 12 Wäscherinnen die Wäsche mittelst Händen



auf die gewöhnliche Weise reinigen. Mit dem Waschzimmer kommunizirt unmittelbar das Roll- und Biegelzimmer. In einer Ecke des Biegelzimmers



befindet sich eine gegen 8' lange, 6' breite und eben so hohe gemauerte Trockenkammer, die mittelst heissen Dampfes in eisernen Röhren erwärmt wird. In diese Trockenkammer wird die nasse Wäsche aus dem anstossenden Waschzimmer auf mittelst Räderchen beweglichen Schragen hinein, und nach einer halben Stunde getrocknet herausgeschoben, gerollt und gebiegelt, und sofort in die dritte anstossende Lokalität zur Sortirung und Aufbewahrung mittelst eines Schubwerkes befördert.

Eben so einfach und kompendiös ist die Küche. Sie fasst drei nicht in der Mitte, sondern längs der Hauptmauer aufgeführte Herde mit kupfernen Kesseln, von denen einer zur Bereitung der Rindsuppe, der zweite zum Dämpfen und der dritte zum Braten benützt wird. Sie werden insgesammt mittelst Dampfes erhitzt; in 4 — 5 Minuten siedet das in einem oder dem andern befindliche Wasser, und binnen 2 Stunden ist abgekocht und ausgespeist. Zum ganzen Küchengeschäfte werden nur 2 Personen verwendet, und nach Verlauf von 3 Stunden ist Alles wieder so ruhig und geordnet in der Küche, als wenn nie gekocht worden wäre. Zu dieser an das Wunderbare gränzenden Einfachheit und Schnelligkeit der englischen Küche trägt wohl auch die Einfachheit der englischen Kost wesent-

lich bei Rindfleisch, Fische, Erdäpfel und Reis, gebraten, gesotten oder gedämpft, bilden die vorzüglichsten und fast alleinigen Artikel einer englischen Hospitalküche, wie aus nachstehenden Diättabellen ersichtlich ist.

Extra-Diät.

Frühstück: Eine Pinte Thee und eine Viertelpinte Milch.

Mittagsessen: Vier Tage in der Woche zwölf Unzen gebratenes Fleisch (in rohem Zustande sammt den Knochen gewogen), und ein halbes Pfund Erdäpfel.

Drei Tage in der Woche die halbe Menge gekochtes Fleisch.

Zwölf Unzen Brot, zwei Pinten Bier für einen Mann, eine und eine halbe Pinte für ein Weib täglich.

Nachtessen: Eine Pinte Haferschleim und eine Viertelpinte Milch.

Gewöhnliche Diät.

Frühstück: Eine Pinte Thee und eine Viertelpinte Milch.

Mittagessen: Die halbe Fleischportion der Extra-Diät und ein halbes Pfund Erdäpfel.

Nachtessen: Eine Pinte Haferschleim und eine Viertelpinte Milch. Zwölf Unzen Brot und eine Pinte Bier täglich.

Milch-Diät.

Frühstück: Eine Pinte Thee und eine Viertelpinte Milch.

Mittagessen: Vier Tage in der Woche eine und eine halbe Pinte Milchreis.

Drei Tage in der Woche ein halbes Pfund Brot- oder Reispudding.

Nachtessen: Eine halbe Pinte Milch.

Zwölf Unzen Brot täglich.

Fisch-Diät.

Frühstück: Eine Pinte Thee und eine Viertel Pinte Milch.

Mittagessen: Vier Unzen gesottener Weissfisch.

Nachtessen: Eine Pinte Haferschleim und eine Viertel Pinte Milch.

Zwölf Unzen Brot täglich.

Fieber-Diät.

Morgens und Abends eine Pinte Thee mit einer Viertel Pinte Milch.

Zwölf Unzen Brot täglich. — Gerstenwasser nach Belieben.

Arrow Root u. dergl. müssen besonders vorgeschrieben werden.

Suppen-Diät.

Frühstück: Eine Pinte Thee und eine Viertel Pinte Milch.

Mittagessen: Eine Pinte Fleischbrühe und sechs Unzen leichten Pudding.

Abendessen: Eine Pinte Haferschleim und eine Viertel Pinte Milch. Zwölf Unzen Brot täglich.

Welcher Unterschied zwischen dieser Spitalkost und einer deutschen, noch mehr aber zwischen dieser und einer französischen! Sie ist nicht nur sehr einfach, sondern auch sehr karg bemessen, kaum hinreichend, um einen von einer erschöpfenden Krankheit Genesenden zu nähren und zu stärken; daher es auch in der letzten Zeit gestattet wurde, dass besondere Gerichte von auswärtigen Küchen an die Kranken um billige Preise verkauft werden — ein Umstand, der mit dem Zwecke und der Humanität einer Heilanstalt nicht nur unverträglich ist, sondern denselben geradezu widerspricht. Dem Gaumen eines Deutschen oder Franzosen würde solch' eine Kost kaum zusagen, ja sie würde ihm ganz ungeniessbar erscheinen und übel bekommen. So hat denn das »ländlich, sittlich« auch hier seine volle Geltung erhalten! —

Küche, Wäsche und Krankenpflege stehen unter der unmittelbaren Aufsicht der Matrone. Die Matrone wird als eine höher gestellte Person geachtet; sie leitet den innern Haushalt, sie ist die Vorsteherin der gesammten weiblichen Dienerschaft, die Mutter der Kranken, für deren phychisches Wohl sie nach der Anordnung des Arztes ganz besonders zu sorgen verpflichtet ist. Sie bezieht nebst freier Wohnung, Kost, Wäsche, Licht und Beheizung 100 Pfund jährlich, wird in allen wichtigeren Angelegenheiten des Hauses zu Rathe gezogen und muss sich in ökonomischer Beziehung mit dem Steward oder Verwalter, dem sie übrigens mehr koals subordinirt ist, verrechnen. Der Steward oder Verwalter ist der eigentliche Beamte der Anstalt. Er besorgt die Korrespondenzen, führt die Kassa, übt die Hauspolizei u. s. w. Er bezieht nebst gänzlicher Verpflegung 150 Pfund jährlich und ist pensionsfähig.

Das ärztliche Personale des London Hospital besteht aus 17 Individuen: 3 ordinirenden Ärzten, 3 ordinirenden Chirurgen, 3 ärztlichen Assistenten, 3 wundärztlichen Assistenten, 3 Hauschirurgen, die in Abwesenheit der Ordinarien die erste ärztliche Hilfe leisten, und 2 Zöglingen, die die geringeren ärztlichen Dienste verrichten. Es entfallen somit auf einen ordinirenden Arzt 70—80 Kranke.

Merkwürdig ist es, dass von allen diesen Ärzten nicht ein einziger besoldet oder honorirt wird. Dieses wird nicht befremden, wenn man weiss, dass in London der Spitaldienst mehr als irgendwo das Mittel zur Erlangung einer ergiebigen Privatpraxis ist, und dass die Spitalärzte für ihre unentgeldliche Mühewaltung durch die Honorare entschädiget werden, die sie von den Studierenden beziehen. Jeder Studierende muss sich nämlich, um den Doktorgrad zu erlangen, mit einer Spitalpraxis ausweisen. Um aber zu dieser zugelassen zu werden, muss er 15 — 20 Pfund beim Sekretär irgend eines allgemeinen Krankenhauses erlegen, der sofort die eingelaufene Totalsumme zu gleichen Theilen unter die ordinirenden Ärzte

vertheilt; dafür übernehmen diese die Verpflichtung, den Studierenden praktischen Unterricht zu ertheilen, welcher Verpflichtung sie auch mehr oder weniger nachkommen. Manche von ihnen halten nach der Visite klinische Vorträge, und wissen eine grosse Zahl von Schülern um sich zu versammeln. Hiedurch steigert sich das jährliche Honorar bei einzelnen ordinirenden Spitalärzten, insbesondere in grosseren Spitälern, wo vielfache Gelegenhelt zur Belehrung gegeben ist, auf 100, bei mehreren auf 500—600 Pfund. Ein anderer sehr merkwürdiger Umstand ist der, dass die Ordinarien, sowohl ärztliche als chirurgische, nicht täglich, wie diess in Deutschland, Frankreich und anderwärts der Fall ist, sondern nur 2 oder 3 Mal in der Woche, und zwar abwechselnd zum Besuche im Spitale erscheinen, und Ordination ertheilen. Das London Hospital hat 3 Ärzte und 3 Chirurgen; es trifft somit jeden Arzt und jeden Chirurgen nur zweimal in der Woche der Dienst, da sie an Sonn- und Feiertagen ganz hievon dispensirt sind.

Begreiflicherweise kann bei solch' einer Anordnung nicht jeder Arzt seine eigene Abtheilung haben, sondern es liegen die Kranken der verschiedenen Ärzte in einem und demselben Zimmer zerstreut unter einander, und jeder Kranke wird bei seinem Eintritte seinem Ordinarius zugewiesen, dessen Name auf einem Täfelchen ober dem Krankenbette verzeichnet ist. So geht der ordinirende Arzt oder Chirurg an dem ihn betreffenden Diensttage von Zimmer zu Zimmer, und sucht sich die ihm zugewiesenen Kranken zusammen, um ihnen zu ordiniren. An Sonn Feier- und denjenigen Wochentagen, an denen der ordinirende Arzt nicht erscheint, bleibt die Untersuchung und Behandlung des Kranken den Hausärzteu überlassen, die denselben über das Vorgefallene Bericht zu erstatten haben.

Die Assistenten werden von den ordinirenden Ärzten gewählt, begleiten sie bei der Visite, führen das Tagebuch, suppliren sie im Verhinderungsfalle, und werden gewöhnlich von der Generalversammlung zu ordinirenden Ärzten ernannt.

Die Haussurgeons des London Hospital verrichten die Dienste subalterner Spitalärzte, erhalten nebst Wohnung, Beheizung und Beleuchtung auch die Kost, müssen aber, da sie Studierende sind, denen eine Gelegenheit und unerlässliche Bedingung zu ihrer Ausbildung geboten wird, jährlich 50—60 Pfund dafür an die Anstalt bezahlen, und nach 6 Monaten oder einem Jahre austreten.

Die 2 chirurgischen Zöglinge oder Gehilfen besorgen unter Aufsicht der Hausärzte die kleineren chirurgischen Verrichtungen. Sie wechseln von Woche zu Woche im Dienste; insbesondere sind sie verpflichtet, den in der Nacht ankommenden Kranken beizustehen, bei Knochenbrüchen, Verrenkungen, komplicirten Wunden, Blutungen, Harnverhaltungen und eingeklemmten Brüchen die Hausärzte herbeizurufen.

Regulativ für die chirurgischen Zöglinge.

1.

Jeder zur Spitalpraxis zugelassene Zögling erhält eine Karte, auf der sein Name, der Tag seiner Aufnahme und der seiner Dienstwoche verzeichnet ist. Diese Karte hat er vor seiner Zulassung in die Krankenzimmer oder in den Operationssaal auf Verlangen vorzuweisen. Vom Vorstand des Hauskomités wird ihm seine Dienstesanweisung und Instruktion ertheilt.

2.

Die Zöglinge werden während der Visite in die Krankenzimmer, während einer Operation in den Operationssaal, und während der Ordination in das Ordinationszimmer für auswärtige Kranke zugelassen.

3.

Zwei von den Zöglingen wohnen im Spitale in wöchentlicher Aufeinanderfolge, und besorgen die chirurgischen Kranken, die sich in ihrer Dienstwoche zur Besorgung darbieten.

4.

Die Hauszöglinge besorgen die ihnen übergebenen Kranken nnter der Leitung der ordinirenden Wundärzte so lange, als diese im Krankenhause verbleiben.

5.

Damit ein Zögling als Hauszögling aufgenommen werde, muss er zwei Lehrkurse der Anatomie und einen Lehrkurs der Chirurgie in irgend einer medicinischen Schule, und einen halbjährigen praktischen Kurs in irgend einem Spitale zurückgelegt haben.

6.

Am Anfange jeder Woche müssen die zwei Zöglinge, die der Hausdienst trifft, beim Hauskomité sich melden.

7.

Ein Hauszögling darf sich ohne Erlaubniss des ordinirenden Chirurgen unter keinem Vorwande aus dem Spitale entfernen.

8.

Die dienstthuenden Hauszöglinge haben von 6 — 9 Uhr Abends die Krankenzimmer zu durchgehen, und jedem Kranken den erforderlichen Beistand zu leisten.

9.

Der ältere Hauszögling hat eine Liste der in seiner Woche vorgekommenen Unglücksfälle zu verfassen, welche durch den Hauschirurgen dem Hauskomité vorgelegt wird.

10.

Der Dienst eines Hauszöglings beginnt jedesmal nach der letzten Visite des ordinirenden Wundarztes.

11.

Während der Esszeit und des Gottesdienstes dürfen sich die Zöglinge,

wenn es nicht der Dienst unumgänglich erfordert, auf den Krankenzimmern nicht aufhalten. Keinem Zöglinge, ausser den im Hause wohnenden, ist es gestattet, nach 5 Uhr im Spitale zu verbleiben, und kein Zögling wird nach dieser Stunde ohne die besondere Bewilligung der ordinirenden Ärzte in dasselbe zugelassen.

12.

Jeder Zögling, der sich unerlaubter Weise im Spitale aufhält, Karten spielt, oder sich sonst ungeziemend benimmt, wird entweder für immer oder zeitweise aus dem Spitale verwiesen.

13.

Jeder von den 3 Surgeons hat das Recht, jährlich einen Gratiszögling, vorzuschlagen, der durch 12 Monate die auswärtigen Kranken besorgt. Nach fernerer Empfehlung des vorgesetzten Chirurgen ist solch ein Zögling auf ein Jahr zum inneren Hausdienste erwählbar.

14.

Nach zurückgelegter Dienstzeit wird jedem Zöglinge, vorausgesetzt, dass er seine Pflichten erfüllt, ein von dem Vorstande des Hauskomités, den 3 Surgeons und dem Sekretär unterschriebenes Zeugniss ausgestellt.

Das Wartpersonale besteht aus Wärterinnen und Aushilfswärterinnen (Nurses and Assistant Nurses). In jedem Krankenzimmer befindet sich eine Wärterin, die zunächst für die Krankenpflege verantwortlich ist. Ihr zur Seite steht eine Aushilfswärterin, die Tag und Nacht Dienst leistet Weder die Wärterinnen noch ihre Gehilfinnen schlafen im Krankenzimmer, wie diess leider in so vielen Spitälern der Fall ist. Eine Wärterin erhält 8 Schilling (4 fl. C. M.) die Woche nebst vollständiger Verpflegung Im Ganzen genommen, bringt das Wartpersonale keinen günstigen Eindruck hervor; es zeichnet sich weder durch Reinlichkeit und Ordnungsliebe, noch durch Humanität und Diensteifer aus, wiewohl wir zugeben, in anderen Spitälern noch viel schlechtere Wärterinnen getroffen zu haben.

Zum Schlusse glauben wir noch die in diesem Spitale geltenden Verhaltungsmassregeln anführen zu müssen, woraus die disciplinären und polizeilichen Verhältnisse desselben einigermassen ersichtlich werden.

Jeder Kranke, der diese Verhaltungsregeln überschreitet, wird entlassen, und darf auf was immer für eine Anempfehlung nicht wieder aufgenommen werden. Die Wärterinnen sind aber angewiesen, jeden Verstoss gegen dieselben ungesäumt dem Hauskaplan, der Matrone, dem Verwalter oder den Ärzten anzuzeigen.

1) Kranke, die hiezu geeignet sind, haben täglich dem Gottesdienste beizuwohnen, wenn nicht eine hinreichende Ursache ihrer Abwesenheit dem Hauskaplan angegeben werden kann.
2) Sie dürfen nicht auf den Betten in Schuhen liegen, noch Schmutz und Unreinlichkeit auf irgend eine Weise erzeugen, noch sich un-

anständiger Redensarten bedienen, und sie haben ihr Mahl an der Tafel einzunehmen, ausser sie wären hiezu unfähig.

3) Sie dürfen das Hospital ohne schriftliche Erlaubniss des Apothekers oder Hausarztes nicht verlassen, und ohne besondere Ermächtigung nicht über 2 Stunden ausbleiben

4) Sie dürfen keine Getränke und Speisen von Aussen erhalten, ausser Zucker und Thee.

5) Von Lichtmess bis Michaeli haben sie um 8 Uhr, und von Michaeli bis Lichtmess um 7 Uhr zu Bette zu gehen.

6) Es ist ihnen gestattet, täglich von 3—4 Uhr Nachmittags Besuche von ihren Freunden zu erhalten, ausgenommen am Mittwoche und an Sonntagen.

7) Die Männer dürfen nicht in die Weiberzimmer, und die Weiber nicht in die Männerzimmer sich begeben.

8) Weder sie selbst, noch ihre Freunde dürfen ohne Erlaubniss des Hausgeistlichen andere Bücher mitbringen, als Bibeln oder Gebetbücher. —

9) Diejenigen, die es im Stande sind, haben den Wärterinnen und ihren Mitkranken behilflich zu sein.

10) Den Wärterinnen dürfen sie weder Geld, noch irgend ein anderes Geschenk geben, noch dulden, dass dieses von ihren Angehörigen geschehe. Kranke, welche zu irgend einer Klage Ursache zu haben glauben, mögen dieselbe dem Hausgeistlichen, der Matrone oder dem Verwalter vorbringen. Kranke, welche Geld oder andere werthvolle Gegenstände besitzen, mögen dieselben bei dem Hausgeistlichen depositiren, widrigenfalls ihnen für den Verlust derselben kein Ersatz von Seite des Spitals geleistet wird.

Aus dieser Darstellung des London Hospital wird uns der Organismus eines Londoner Krankenhauses so ziemlich einleuchten. Wir glauben uns daher bei der Beschreibung der andern wichtigeren Krankenhäuser dieser Haupt und Residenzstadt kürzer fassen zu dürfen.

St. George's Hospital.

Das St. Georges Hospital ist ein im Jahre 1733 gestiftetes, und im Jahre 1833 neu erbautes, 2 Stock hohes Gebäude mit einer schönen pallastartigen Façade, nächst dem Hydepark gelegen. Die inneren baulichen Einrichtungen verdienen, obwohl der neuern Zeit angehörig, keiner besondern Erwähnung. Die Säle sind meistens klein und nieder, nicht mehr als 8 10 Betten fassend. Im Ganzen können 200 Kranke in denselben untergebracht werden. Die Mauern der Krankenzimmer sind mit Oelfarbe angestrichen; eine Massregel, die gewiss sehr empfehlenswerth erscheint, da sie einerseits den Anforderungen der Reinlichkeit und Salubrität entspricht, anderseits die grossen Beschwerden, Störungen und Auslagen, die mit dem jährlichen Weissen unzertrennlich verbunden sind, am gründ-

lichsten beseitiget. Die Water-closets sind seitwärts an den Krankenzimmern angebracht, übrigens aber so unrein gehalten, wie im London-Hospital. Die Fussböden sind von weichem Holze und scheinen nicht oft genug gerieben zu werden. Die Bett- und Leibwäsche ist nicht rein genug. Die Wärterinnen sehen vernachlässigt aus; sie erhalten 12 Schilling die Woche ohne Kost. Die Beleuchtung geschieht in den Gängen mittelst Gases, in den Zimmern mittelst Unschlittkerzen; die Beheizung mittelst Steinkohlen in Kaminen, die Ventilation mittelst am Schornsteine angebrachten Schläuchen, die in die Zimmerdecke münden, und mit einer beweglichen Klappe versehen sind, so dass die erwärmte und verdorbene Zimmerluft beständig ausströmen, die kalte aber nicht hineinströmen kann. Die Wäsche wird ausser dem Hause gereinigt. Von einer französischen Lingerie keine Spur. Die Küche ist, wie in allen Spitälern Londons, in eigener Regie und sehr kompendiös, da man sich des heissen Dampfes zum Sieden bedient. — Die Badeanstalt bietet gar nichts Bemerkenswerthes dar.

Die Leichenkammer verräth die grösste Sorglosigkeit für diesen so wichtigen Zweig der Sanitätspolizei. Der Todte bleibt 3 Stunden in seinem Bette liegen, dann wird er unmittelbar in einen Sarg gebracht und nach 12 Stunden secirt.

Das ärztliche Personale dieses Spitales besteht aus 15 Individuen: 4 Ärzten, 4 Chirurgen, 1 ärztlichen, 2 chirurgischen Assistenten und 4 Apothekern, die zugleich Ärzte sind, und in Abwesenheit der ordinirenden Ärzte ordiniren. Zur Bereitung der Arzneien ist ein Apotheker und ein Apothekergehilfe im Hause.

Auch dieses Spital wird als Unterrichtsanstalt für Studierende benützt, und es werden die ordinirenden Ärzte von diesen und nicht von der Anstalt honorirt.

Zum Beamtenpersonale gehören der Steward und die Matrone.

Die übrige Verfassung und Administration ist die des London-Hospital. Das St. Georg'es Spital wird, wie jenes, durch freiwillige, jährliche Beiträge erhalten. Es steht unter dem Protektorate der Königin, und zählte im Jahre 1845 über 1200 Governors, von denen die meisten 5 Guineen des Jahres entrichteten.

Die Einnahmen beliefen sich in diesem Jahre auf 10,315, die Ausgaben auf 10,522 Pfund.

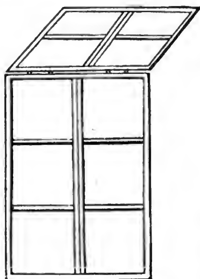
Behandelt wurden 3494 Kranke: es kostete somit die Verpflegung eines Kranken im Durchschnitte: 3 Pfund oder 30 fl. C. M.

Mit der Anstalt in Verbindung steht ein Verein zur Unterstützung austretender Rekonvalescenten und zur Unterbringung derselben in den Seebädern zu Margotte, der im Jahre 1845 231 Pfund zusammensteuerte und 217 ausgab.

Guys-Hospital.

Ein aus drei Flügeln bestehendes, grosses, aber keineswegs architektonisch ausgezeichnetes Gebäude mit einem grossen Garten und Hofe, in dessen Mitte Guys Bildsäule steht. Es bietet einen Belegraum für 500 bis 600 Kranke. Die meisten Säle fassen nur 8, einzelne auch 30 Betten in sich. In jedem Saale befinden sich abgesonderte Kabinete für die Wärterinn und die Water-closets.

Die Ventilation wird durch vergitterte viereckige Öffnungen im Fussboden, die mittelst Kanälen mit der äussern Luft kommuniciren, bewirkt. Die verdorbene Zimmerluft wird bei den Fenstern hinausgelassen, deren obere Flügel so konstruirt sind, dass sie sich klappenförmig an ihrem obersten Rande nach Innen eröffnen, wodurch der nachtheilige Luftzug vermieden werden soll. Bemerkenswerth sind hier die, auch schon in andern Spitälern Londons eingeführten Wasserbetten. Es sind diess Matratzen mit Wasser statt mit Rosshaaren gefüllt. Der Überzug ist begreiflich von Kautschuk und so weit, dass er nicht ganz mit Wasser ausgefüllt ist, da er sonst eine zu harte Unterlage abgäbe. Aber gerade dadurch erhält die Wassermatratze eine äusserst bewegliche, jeder Bewegung nachgebende Oberfläche, und der Kranke verliert jene ruhige sichere Lage, die eine gewöhnliche Matratze gewährt. Daher kommt es auch, dass unruhige Kranke auf diesen Wasserbetten noch unruhiger und oft von einer unsäglichen Angst gefoltert werden, da sie bei der geringsten Bewegung sich hin und her geschleudert fühlen, und nirgends einen festen Ruhepunkt finden. Nach der Aussage der Londoner Spitalärzte sollen diese Betten das sogenannte Aufliegen, den Brandschorf im Typhus, ganz vorzüglich verhüten. Wenn wir auch in die Wahrheit dieser Aussage keinen Zweifel setzen wollen, so müssen wir jedoch unsern Beobachtungen zu Folge behaupten, dass dieselben nur bei ganz torpiden, zum Theil bewusst- und empfindungslosen Kranken anwendbar, bei allen andern aber eher nachtheilig als vortheilhaft sind. Sie können übrigens, ohne die Kranken heben oder umlegen zu müssen, an dem einen Ende mittelst einer Pipe entleert, und an dem andern Ende zu gleicher Zeit mit frischem Wasser gefüllt werden.

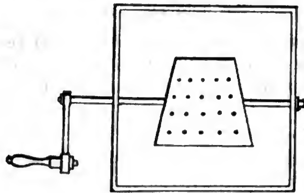


Ausser diesen Wasserbetten hat das Guys Hospital auch sehr künstlich konstruirte, bewegliche, gegliederte Maschinenbetten für Beinbrüche und asthmatische Kranke. In wie ferne dieselben dem Zwecke entsprechen und praktisch brauchbare Apparate darstellen, wagen wir nicht zu beurtheilen, glauben jedoch, dass sie grösstentheils unter die überflüssi-

gen, mehr prunkenden, als wahrhaft nützlichen Spitalmobilien zu zählen sind. —

Küche und Waschhaus sind eben so kompendiös und ausgezeichnet, wie im London Hospital.

Zur schnelleren Austrocknung der dickeren Wäschsorten, als wie Kotzen, Schlafröcke, sehr grosser Leintücher, bedient man sich im Guys Spitale statt einer Presse einer Drehmaschine. Dieselbe besteht aus einem



in einem Gerüste hängenden hölzernen Troge, der mittelst einer Kurbel so schnell in Bewegung gesetzt wird, dass das in demselben befindliche Wäschstück das enthaltene Wasser in Form eines dichten Staubregens von sich gibt. Binnen 2—3 Minuten ist dasselbe so weit vom Wasser befreit, dass es binnen einer halben Stunde in der erwärmten Trockenkammer vollkommen ausgetrocknet werden kann.

Auch in diesem Spitale sind nicht mehr als 2 Personen in der Küche erforderlich Das Beamten-, Sanitäts- und Wartpersonale ist im Wesentlichen eben so organisirt, als im London Hospital, jedoch mit dem Unterschiede, dass die Besoldungen, Honorare und Löhnungen viel höher bemessen sind. Der Steward oder Verwalter erhält nebst vollständiger Verpflegung 300, die Matrone nebst vollständiger Verpflegung 180, und jeder ordinirende Arzt 100 Pfund jährlich. Ausserdem beziehen die Ärzte ansehnliche Honorare, da das Guys Hospital eine hochberühmte Unterrichtsanstalt ist, die sich durch wissenschaftliche Musäen, namentlich vortreffliche Wachspräparate auszeichnet.

Jeder Studierende muss für das erste und zweite Jahr 40 Pfund, für jedes folgende Jahr 10 Pfund bezahlen. Aus den Studierenden werden die Hauszöglinge gewählt, die in der Dienstwoche Wohnung, Beköstigung, Beleuchtung und Beheizung unentgeldlich erhalten. 25 Lehrer lesen über die verschiedenen Zweige der Medicin und Chirurgie.

Das Guys Hospital ist überhaupt eines von den reichst dotirten Spitälern Londons, und hat ein jährliches Einkommen von 25,000 Pfund, eine Summe, die selbst bei der luxuriösesten Gebahrung zur Deckung sämmtlicher Ausgaben hinreichen würde.

St. Thomas-Hospital.

Das St. Thomas-Hospital fasst 400—500 Betten. Der neu aufgebaute Flügel zeichnet sich allerdings vor dem alten Gebäude vortheilhaft aus, bietet übrigens durchaus nichts Bemerkenswerthes dar. Die jährlichen Einkünfte belaufen sich auf 32,000 Pfund. — Die übrigen Einrichtungen stimmen mit denen der anderen Spitäler in jeder Beziehung überein.

St. Bartholomaeus-Hospital.

Es besteht aus 4 abgesonderten Flügeln, und fasst dermalen gegen 800 Betten. Es ist das best dotirte Spital Londons, da sich dessen Einkünfte fast auf 70,000 Pfund jährlich belaufen. Ungeachtet dieser überreichen Dotirung zeichnet es sich weder durch Ordnung und Reinlichkeit, noch durch irgend eine vortheilhafte Einrichtung aus. Überhaupt schienen uns die 3 reichsten Hospitäler Londons am wenigsten zu leisten und erinnerten uns sehr lebhaft an das reich dotirte und so tief gesunkene Spital Augsburgs. —

Auch die letztgenannten 3 Hospitäler werden als Unterrichtsanstalten benützt, und von zahlreichen Schülern besucht.

German Hospital.

Mit Vergnügen erwähnen wir dieser neu ins Leben gerufenen Anstalt. Sie zeichnet sich durch Ordnung, Reinlichkeit, sorgfältige Pflege und zarte Behandlung der Kranken vor den andern Krankenhäusern Londons vortheilhaft aus. Das Gebäude liegt am Westende Londons zu Dalston, in einer schönen luftigen Gegend, mit ansehnlichen Hof- und Gartenräumen versehen. Es enthält 40 Betten. Die Krankenzimmer sind klein und fassen nicht mehr als 8 Betten. Ausserdem sind abgesonderte Zimmer für Zahlende vorhanden.

Die innere Einrichtung der Säle stimmt im Wesentlichen mit den andern Spitälern Londons überein. Die Bettstätten sind von Eisen, und nur am obern Theile mit Vorhängen versehen. Die Wäsche ist durchaus von guter Qualität und rein gehalten. Auch hier ist der Fussboden weich und rein gescheuert. Die Water-closets sind sehr zweckmässig zunächst den Krankenzimmern angebracht. Hingegen befinden sich leider, wie in den andern Spitälern, zwischen je 2 Betten Leibstühle, die zugleich als Kleiderkästchen benützt werden. Die Beheizung geschieht nach Landessitte in offenen Kaminen mittelst Steinkohlen; die Ventilation mittelst viereckiger, in der Zimmerdecke angebrachter Öffnungen. Sehr schön und empfehlenswerth sind die aus gespannter Wachsleinwand angefertigten, zusammenlegbaren Bettschirme. Eine Nachahmung verdienen auch die kupfernen Wannen zu Fussbädern in Stiefelform.

Das Essgeschirr ist nicht, wie in den andern Spitälern Londons, von Zinn, sondern, was nur gebilliget werden kann, von Steingut. Die

Leibschüsseln sind ebenfalls von Steingut und in der bereits beschriebenen Form. Die Uringläser sind jedoch offenbar zu klein. Die Badeanstalt ist recht gut eingerichtet, obwohl die Wasserleitung noch höchst mangelhaft ist. Zu unserem Erstaunen fanden wir in der Küche noch einen offenen Herd. Überhaupt sind Küche, Wäscherei und die ganze Ökonomie noch keineswegs so geordnet, wie es in einer derlei Anstalt erforderlich ist, was wohl in dem kurzen Zeitraume seit der Entstehung dieses Krankenhauses nicht leicht zu Stande gebracht werden konnte.

Die Krankenpflege wird durch 4 Diakonissinen aus Kaiserswörth besorgt, die sich, wie die Religiösen der katholischen Konfession, durch Reinlichkeit, anständiges, humanes und liebreiches Benehmen ganz vorzüglich hervorthun Sie tragen dunkelblaue Röcke, Schürzen und weisse Häubchen, und es wird für jede derselben an das Mutterhaus ein stipulirter Vergütungsbetrag von der Anstalt alljährlich entrichtet. Gewiss verdankt das deutsche Spital in London dem sorgsamen und liebreichen Walten der Diakonissinen einen grossen Theil des freundlichen Eindruckes, den es auf die Kranken und Besuchenden hervorbringt. Eines glauben wir jedoch hier im Interesse der Anstalt und der Diakonissinnen selbst nicht unterdrücken zu dürfen. Anstalten, die, wie das deutsche Spital in London, so weit vom Mutterhause der Diakonissinnen entfernt sind, müssen stets mit den in der Krankenpflege und in der Hauswirthschaft Erfahrensten derselben versehen werden. Dem wohlthätigen Einflusse ihres verdienstvollen Gründers, so wie dem einer klugen und sachverständigen Oberin entzogen, kann es leicht ge chehen, dass dieselben dem wichtigen Zwecke ihrer Sendung nicht ganz so entsprechen, wie es der Geist dieses Institutes erheischt. Dieses Gebrechen glauben wir an den Diakonissinnen des German Hospital rügen zu müssen Obwohl von dem besten Willen beseelt, und mit den vortrefflichsten Eigenschaften ausgestattet, schien uns die Oberinn derselben nicht hinlänglich im Spitaldienste bewandert zu sein, um den strengen Anforderungen desselben in jeder Beziehung vollkommen zu entsprechen, daher wir auch Manches auf den Zimmern, in der Küche, in dem Speise- und im übrigen Haushalte nicht ganz so fanden, als wir es gewünscht hätten, und als wir es anderwärts fanden. Doch hierin ist zum Theile nicht nur die Neuheit des so sehr in Anspruch genommenen Diakonissinnen-Ordens, sondern auch die des Krankenhauses selbst schuld, und wir hegen die zuversichtliche Hoffnung, dass diesem Bedürfnisse, sobald es die Verhältnisse des neu aufblühenden Ordens gestatten, sicherlich abgeholfen werden wird.

Das German Hospital zählt, obwohl nur 40 Betten fassend, 8 Ärzte, und zwar: 2 konsultirende Ärzte, 3 konsultirende Wundärzte, 2 ordinirende Ärzte und einen Hausarzt. Ausser dem Hausarzte, der 100 Pfund jährlich nebst gänzlicher Verpflegung bezieht, dienen alle andern unentgeltlich. Wir können nicht umhin, den 2 ordinirenden Ärzten Dr. Freund und Dr. Satro, so wie dem Hausarzte Dr. Strante, die sich durch

Ordnungsliebe, Humanität und rastloses Streben für das Gedeihen der Anstalt in gleich hohem Grade auszeichnen, volle Gerechtigkeit widerfahren zu lassen, und erwarten von ihrer vereinten Thätigkeit die günstigsten Resultate für das Emporkommen und die Gestaltung des neu errichteten Krankenhauses. Möge es ihnen gelingen, auf fremden Boden den Geist der deutschen Ordnung und Humanität bleibend und ruhmvoll zu verpflanzen! —

Die Apotheke ist, wie in allen Spitälern Londons, in eigener Regie, und wird von einem eigens hiezu bestellten Apotheker besorgt. Die übrigen Administrationsverhältnisse sind denen der andern Spitäler Londons so gleich, dass hierüber nichts weiter zu erwähnen übrig bleibt! — —

Die übrigen kleineren und speziellen Heilanstalten Londons glauben wir um so mehr stillschweigend übergehen zu müssen, als sie, weit entfernt, uns irgend etwas Belehrendes zu bieten, kaum den nothdürftigsten Anforderungen entsprechen.

Überblicken wir nochmals die Spitäler Londons, so müssen wir uns wohl gestehen, dass sie im Ganzen, mit Ausnahme derjenigen Einrichtungen, die auf besonderen Mechanismen beruhen, keinen günstigen Eindruck hervorzubringen vermögen. So wie Einheit und rastloses Streben nach Besserem das Lebenselement des Pariser Spitalwesens bilden, so gehören Zersplitterung und Indolenz zu den wesentlichen Gebrechen der Londoner Spitäler. In Paris bilden alle Spitäler zusammen eine einzige und einige grosse Heilanstalt, die sich zwar nach den Bedürfnissen der Einwohner, und nach den Zwecken einer wohlbegründeten Sanitätspolizei in verschiedenen Anstalten verzweigt, welche Anstalten aber so in einander greifen und sich ergänzen, dass sie für jeden Kranken und für jede Krankheit stets offene und hinlängliche Räume bieten. Ist das Hôtel Dieu voll belegt, so weist das Aufnahmsbüreau den Hilfesuchenden in die Pitié, und fehlt es hier an Raum, in die Charité u. s. w. Ist das Hôtel St. Louis mit Haut- und chronischen Kranken überfüllt, so werden zur Aufnahme derselben in andern Spitälern Vorkehrungen getroffen, mehrt sich die Zahl der Syphilitischen, so wird für Erweiterung der hierzu bestimmten Heilanstalten gesorgt u. s. w.

Von allem dem finden wir nichts in den Londoner Spitälern. Jedes Spital in London steht isolirt für sich da, und verfolgt seine Zwecke, ohne sich um den Zweck eines andern Spitales zu bekümmern, ohne das allgemeine Bedürfniss, ohne die Anforderungen der öffentlichen Sanitätspolizei ins Auge zu fassen. So kommt es, dass die meisten Spitäler Londons nur akute, leichter heilbare und minder lästige Krankheiten aufnehmen, chronische aber, ansteckende und ekliche Kranke abweisen, und schon viel gethan zu haben wähnen, wenn sie sie an Dispensaries weisen, und unentgeldlich mit Arzneien versehen, indess doch gerade diese einer besonderen Pflege, und aus öffentlichen Rücksichten einer strengeren Absonderung und Überwachung bedürftig sind. Daher kommt es aber auch, dass

Krätzige, Hautkranke, Syphilitische, Tuberkulöse, Krebsige, ja selbst mit Blattern, Scharlach, Masern, Typhus Behaftete sehr oft kein Asyl finden, und nicht allein ihrem schrecklichen Schicksale Preis gegeben, sondern auch ihren nächsten Umgebungen gefährlich werden.

Denkt man auch nur an das äusserst einfache und humane Princip der Krankenaufnahme in den Pariser, und an das schwerfällige und inhumane in den Londoner Spitälern: so wird man wohl keinen Augenblick über die unendlich vortheilhaftere Einrichtung der ersteren in Zweifel sein. Was bedarf man in den Pariser Spitälern, um aufgenommen zu werden? — Einer Krankheit. Was bedarf man in den Londoner Spitälern, um aufgenommen zu werden? — Einer besondern Protektion! — Hat sich ein Kranker in London die Aufnahme von einem Governor erbettelt, hat ihn die Willkühr des Spitalarztes trotz seiner Aufnahmskarte nicht zurückgewiesen, so lauft er erst noch Gefahr, nach 6wöchentlichem Aufenthalte im Krankenhause aus demselben ungeheilt wieder entlassen zu werden. — In Paris wird ein wegen Unheilbarkeit nach dreimonatlicher Behandlung entlassener Kranker unmittelbar in ein Versorguugshaus überbracht, und daselbst seinem Zustande angemessen weiters verpflegt und lebenslänglich versorgt. In London wird er nach einer 6wöchentlichen Behandlung in die Welt und diejenigen Verhältnisse gestossen, unter denen er sich sein unheilbares Leiden zugezogen, und dann hilf- und rathlos demjenigen Elende Preis gegeben, das unvermeidlich über den siechen Armen hereinbricht.

Fragen wir uns über die Ursachen dieser Hauptgebrechen der Londoner Spitäler: so finden wir dieselben ganz einfach in dem Umstande, dass sie insgesammt Privatanstalten sind, im eigentlichen Sinne des Wortes, wie sie kaum irgendwo existiren. Privatgesellschaften lässt sich aber nicht zumuthen, dass sie für die hinlängliche Anzahl von Spitälern einer Haupt- und Residenzstadt sorgen, Privatgesellschaften lässt sich auch nicht auferlegen, dass sie jeden Kranken ohne Unterschied des Leidens aufnehmen, und so lange verpflegen, als er es wünscht. Alles, was ein Londoner Spital leistet, ist ja eigentlich nur eine freiwillige Spende, ein Liebesdienst, eine Gefälligkeit, und der arme Kranke muss sich mit Allem zufrieden stellen, und sein „Vergelt's Gott“ entgegnen!

In demselben Umstande liegt auch die Ursache des äusserst komplicirten Organismus eines Londoner Spitales. Damit ein Londoner Spital errichtet und erhalten werde, bedarf es vieler Hunderte von Subskribenten, und um diese zu gewinnen, muss man ihnen Titel, Rechte und Anstellungen zugestehen, in Folge welcher sie die alleinigen Eigenthümer und Direktoren der von ihnen gegründeten Anstalten sind. So entsteht eine Masse von Direktoren aus den verschiedensten Ständen und von der entschiedensten Unfähigkeit, ein Spital zu dirigiren, die aber ihre Rechte um so geltender machen, als sie dieselben mit baarem Gelde erkauft haben. Jeder Direktor oder Governor ist daher ein Machthaber im eigentlichen Sinne des Wortes, dem man Rechte einräumen muss, weil er bezahlt

hat, dem man aber keine Pflichten auferlegen kann, weil er nicht bezahlt wird. So kommt es, dass die Anstalt viele unberufene Herren, aber nur wenig brauchbare Diener hat, und im Grunde genommen weder gut administrirt, noch gut bedient ist. Um allen diesen Herren irgend eine Wirksamkeit oder Beschäftigung zu verschaffen, werden Komités über Komites, Chargen über Chargen creirt, und die ganze dirigirende Gewalt derart verringert und zersplittert, dass sie endlich rathlos unter der Wucht ertödtender Formalitäten erlischt. Da gibt es Haus-, Bau-, Rechnungs-, Apotheker-Komités, Treasurers, Auditors, Hous Visitators, Hous-Governors u. s. w., und zusammen an 100 Governors, die ein Spital von 200 Kranken administriren, nicht zu gedenken der Viertel- und alljährigen Generalversammlungen von mehr als 1000 Governors, die in letzter Instanz über alle wichtigeren Angelegenheiten entscheiden. Und unter allen diesen Governors befindet sich nicht einer, der die verschiedenen Geschäftszweige eines Spitales einigend und überblickend, die wahren Bedürfnisse der Anstalt, ihre Mängel und Gebrechen erkennt, weil eben die scharfe und vielfältige Sonderung der Administrationszweige jeder umfassenden Einsicht und Einigung im Wege steht.

Es fehlt demnach in den Londoner Spitälern an dem belebenden Principe, an dem ordnenden Geiste, an dem durchdringenden Blicke eines Sachverständigen. Die ganze Maschine bewegt sich schwerfällig und mühsam in ihrem Geleise, aus dem sie wohl nicht so leicht herausspringt, auf dem sie jedoch nur langsam vorwärts kommt. Es ist ein gewisses Sich gehen lassen, eine gewisse Selbstzufriedenheit, eine, wir wollen nicht sagen Gleichgültigkeit gegen das Bessere, aber Unkenntniss des Besseren, nicht zu verkennen. Indess daher die deutschen, schweizerischen, belgischen und französischen Spitäler in der neueren Zeit die rapidesten Fortschritte gemacht, sind die englischen, mit Ausnahme einzelner Mechanismen, kaum um einen Schritt weiter gekommen.

Gehen wir nun zur Stellung der Ärzte in den Londoner Spitälern über: so müssen wir gestehen, dass sie nebst manchen Unzukömmlichkeiten, doch auch manches Lobens- und Nachahmungswerthe bietet.

Die Spitalärzte von London nehmen an den Administrationsgeschäften noch weit weniger Antheil, als die von Paris. Denn indess in Paris eine Commission médicale ihre Bedürfnisse und Anstände dem Conseil d'administration kund gibt, werden die ärztlichen Interessen in den Londoner Spitälern durch keine besonderen Organe vertreten. Hiezu kommt, dass die Londoner Spitalärzte das Spital nur als eine Quelle für ihre wissenschaftliche Belehrung, als ein Mittel zur Privatpraxis betrachten und benützen. Denn in London besteht die Vorschrift, dass jeder Studierende vor Erlangung der Doktorswürde und Einverleibung in das Physician-College sich mit einem Zeugnisse ausweisen muss, dass er 2 Jahre in irgend einem allgemeinen Spitale praktizirt habe, und es ist hierbei dem Studierenden ganz frei gestellt, welches Spital er zu seiner praktischen Ausbil-

dung benützen will. Auf diese Weise ist jedes Spital in London zugleich Unterrichtsanstalt für Studierende, und es hängt die Frequenz eines Spitales von Seite der Studierenden von der Befähigung und dem Lehrfleisse der ordinirenden Ärzte ganz vorzüglich ab. Der für die Lebensdauer erwählte ordinirende Arzt eines Londoner Spitales tritt mit seiner Erwählung in die Kategorie eines öffentlichen Lehrers der Medicin, die ihm nicht nur reichliche Honorare von Seiten der Schüler, sondern auch Ruf und Ansehen verschafft. Er betrachtet demnach seinen Kranken als Gegenstand des Unterrichtes, und beutet ihn nach Möglichkeit aus, ohne sich übrigens zu bekümmern, ob dieser Kranke auf diese oder jene Weise verpflegt, ob er gute oder schlechte Kost erhält, ob er eine Wäsche bekommt, ob Ordnung auf den Zimmern herrscht, ob die Wärterinnen ihre Schuldigkeit thun, ob die Regiekosten hoch oder nieder zu stehen kommen u. s. w. Hat der Physician oder Surgeon seine Kranken besucht, und die ihm gutdünkenden Demonstrationen gemacht, so verlässt er das Spital, und geht seiner Privatpraxis nach, und hegt kaum irgend ein anderes Interesse für dasselbe, als das, wieder neue Kranke und neuen Stoff zur Belehrung in selbem zu finden.

Will man daher über die innere Einrichtung eines Londoner Spitales sich näher unterrichten, so ist es immer gerathener, sich an den Steward oder die Matrone, als an einen ordinirenden Arzt zu wenden. Bei dieser totalen Indifferenz der Londoner Spitalärzte für den inneren Organismus ihrer Spitäler, und dem eben so komplicirten als kenntnisslosen Administrationskörper der Londoner Spitäler wird es uns nicht befremden, dass dieselben um ein gutes Jahrhundert zurückgeblieben sind, und falls in der Administrationsverfassung keine günstige Änderung eintreten sollte, was kaum zu erwarten ist, noch lange zurückbleiben werden.

Bei allem dem ist der Ordinarius eines Londoner Spitales gut, ja besser gestellt, als in vielen andern Spitälern. Ist er lehrbeflissen und selbst unterrichtet, so fehlt es ihm nicht an zahlreichen Schülern und einem ergiebigen Honorar. Er opfert nur 3 Stunden in der Woche dem Spitaldienste, ist an Sonn- und Feiertagen stets frei, und kann ungehindert seiner Privatpraxis folgen, zu der ihm als höher gestellten Arzt und Lehrer ohnehin die Thore geöffnet sind. Zudem ist auch seine Stellung zum Administrationskomité eine ganz anständige und leidentliche. Er kommt mit demselben in keine Kollisionen, weil er an der Administration selbst keinen Antheil nimmt, und geniesst schon desshalb die volle Achtung und Freundschaft der Herren Governors. Seine erbetene Meinung ist gewöhnlich massgebend, weil sie unter dem profanen Verwaltungskörper keiner Kontrolle unterzogen werden kann. Ganz eigenthümlich, und nur in den Londoner Spitälern bestehend, ist die Einrichtung, dass der ordinirende Arzt nicht täglich, sondern nur 3 Mal in der Woche seine Kranken besucht. Die nothwendige Folge hievon ist, dass jedes auch noch so kleine Spital wenigstens 2 ordinirende Ärzte und 2 ordinirende Chirurgen hat,

die abwechselnd den Dienst verrichten, so dass ein ordinirender Arzt oder Chirurg seine Kranken am Montage, Mittwoche und Freitage, der andere am Dinstage, Donnerstage und Samstage besucht. So hat das nur aus 40 Betten bestehende German Hospital 2 ordinirende Ärzte und einen Hauschirurgen. Es entfallen somit auf einen ordinirenden Arzt nur 20 Kranke. In einzelnen grossen Spitälern sind 3 ordinirende Ärzte und 3 ordinirende Chirurgen bestellt, so dass jeder nur 2 Mal die Woche ordinirt, und kaum 100 Kranke auf einen Ordinarius entfallen. Hiebei besitzt der ordinirende Arzt oder Chirurg keine eigene Abtheilung, sondern seine Kranken befinden sich auf den verschiedenen Zimmern, und werden ihm mittelst schriftlicher, seinen Namen tragender Etiquetten zugewiesen. Schon in diesem Umstande ist die gänzlich indifferente Stellung eines Londoner Primararztes hinlänglich angedeutet. In anderen, insbesondere in deutschen Spitälern, hat jeder Primar- oder Oberarzt seine eigene Abtheilung, ist Direktor oder Vorstand derselben, und ist für die Ordnung, Reinlichkeit, gehörige Beheizung, Lüftung, Krankenpflege u. s. w. zunächst verantwortlich. In den Londoner Spitälern ist dem ordinirenden Arzte keine Abtheilung ausschliesslich zugewiesen, und es kann bei dem Umstande, dass mehrere Ordinarien eine und dieselbe Abtheilung besuchen, keinem von ihnen, ohne Widersprüche und Kollisionen herbeizuführen, eine besondere Verantwortung aufgebürdet werden. Wahrscheinlich verdankt diese ganze Einrichtung mit dem Wechsel der Ordinarien dem Umstande seine Entstehung, dass man mehreren von Ärzten, die häufig zugleich Mitsubscribenten sind, Gelegenheit zur Spitalpraxis und Anstellungen verschaffen wollte. Wie wenig eine solche Einrichtung zu billigen, und im Einklange mit einer wissenschaftlichen und humanen Krankenpflege steht, wird jedem Arzte, dem ununterbrochene Beobachtung des Krankheitsverlaufes, insbesondere in akuten Fällen, und konsequente Behandlung seines Kranken erstes Bedürfniss ist, einleuchten. Wie sehr dieselbe namentlich in den Londoner Spitälern nachtheilig sein müsse, geht aus dem hervor, dass die Kranken an Sonn- und Feiertagen, so wie an den Zwischentagen der Woche meistens jungen, minder erfahrenen, noch in den Studien begriffenen Ärzten überlassen sind, wobei verfehlten und störenden Eingriffen verschiedener Art nicht leicht vorgebeugt werden kann.

So sehr wir aber auch gegen die Unterbrechungen der ärztlichen Ordinationen eifern, so sehr müssen wir es billigen, dass die Anzahl der ordinirenden Ärzte grösser ist, als in vielen deutschen Spitälern, und selbst in den grössten Spitälern Londons nicht mehr als 80 bis 100 Kranke auf einen Ordinarius entfallen.

Eben so erachten wir es für eine sehr zweckmässige und sowohl für die Anstalt als für die Wissenschaft erspriessliche Massregel, dass die meisten Spitäler Londons zugleich als Unterrichtsanstalten benützt werden. Denn, wie wir gesehen haben, erwächst aus dieser Einrichtung nicht nur keine Auslage, sondern vielmehr eine Einnahme für die Anstalt,

da die Studierenden für die Gelegenheit, sich praktisch ausbilden zu können, sowohl den ordinirenden Ärzten bestimmte Honorare, als auch an die Anstalt für ihre Verpflegung bestimmte Vergütungen entrichten. Freilich hängt diese Einrichtung mit der Studienverfassung des Landes so innig zusammen, dass sie ohne diese nicht so nutzbringend für die Spitäler sein könnte.

Das Wartpersonale der Londoner Spitäler kann, mit Ausnahme des German Hospital, keineswegs musterhaft genannt werden. An der Spitze desselben steht die sogenannte, vielbesprochene und viel gerühmte Matrone. Die Matrone ist die Seele der Anstalt; sie überwacht die Küche, die Wäsche und die Krankenpflege, vor ihr Tribunal werden alle Angelegenheiten des innern Hauses gebracht, sie richtet und schlichtet die Klagen und Anstände des Tages, ihr huldigen die Ärzte und Beamten des Hauses, ja der Governor selbst steht mit ihr auf freundlichem Fusse, weil er sie für die wichtigste Person des Hauses betrachtet. Diese Stellung der Matrone mit theils ursprünglich koncessionirter, theils usurpirter Machtvollkommenheit ist eine natürliche Folge der bereits erwähnten Administrationsgebrechen. Das Hauskomité ist nicht in der Lage, ein Spital zu leiten, die Ärzte verhalten sich indifferent, somit muss die tägliche Leitung oder Lokaldirektion in die Hände des Stewards oder der Matrone gelangen. Da man aber, wegen der in einem Spitale so wichtigen häuslichen Angelegenheiten die weibliche Leitung für unentbehrlicher hält, so wird die Matrone als die unmittelbare Vorsteherin der Anstalt anerkannt. Wir müssen gestehen, dass wir diesen englischen Matronen keinen besonderen Geschmack abgewinnen konnten, und dass sie im Ganzen weit hinter unsern Erwartungen zurückgeblieben sind. In der Regel sind es doch mit sich und der Welt zerfallene, vom Schicksale bedrängte Personen, die des guten Lohnes wegen und nicht aus innerem Berufe, den Freuden des geselligen Lebens entsagen, und sich zu einem so mühsamen und abspannenden Dienste herbeilassen. Überdiess gehört zur unmittelbaren Leitung oder Überwachung eines Spitales ein höher gebildeter, erleuchteter, mit mannigfaltigen ärztlichen und administrativen Kenntnissen ausgerüsteter Geist, ein fester, von Laune, Vorurtheilen und Herrschsucht freier Charakter, und eine durch keine Einflüsterungen oder Nebenrücksichten zu beirrende Konsequenz — Eigenschaften, die man bei weiblichen Individuen wohl nur höchst selten vereinigt findet. Wenn wir daher auch gerne die Vorzüge anerkennen, die weiblichen Individuen in Bezug auf häusliche Angelegenheiten, insbesondere auf Küche und Wäsche gebührt; so müssen wir doch den Wirkungskreis einer englischen Matrone als viel zu ausgedehnt, und die geistigen Kräfte eines Weibes übersteigend erklären. Den schlagendsten Beweis für diese unsere Behauptung erblicken wir in dem nichts weniger als musterhaften Zustande der Krankenzimmer, der Küche, der Wäsche und der Wärterinnen der Londoner Spitäler, die selbst mit den mittelmässigsten Spitälern Deutschlands kaum einen Vergleich aushalten.

Die Wärterinnen sind auffallend gut bezahlt, was allerdings sehr lobenswerth und das sicherste Mittel zur Erlangung eines besseren Wartpersonales ist. Sie schlafen nicht in den Krankenzimmern, sondern haben abgesonderte Schlafgemächer, was ebenfalls sehr beherzigungswerth erscheint. Sie werden von der Matrone aufgenommen und entlassen, was wohl dem Hausgovernor, oder noch besser, einer aus Governors und Ärzten zusammengesetzten Kommission weit mehr zustünde. Sie werden in Nurses und Assistant Nurses, also Wärterinnen und Oberwärterinnen unterschieden, was, wie wir später sehen werden, eine ganz gute Einrichtung ist. Bei allen dem zeichnen sie sich weder durch Ordnungsliebe und Reinlichkeit, noch durch ein gebildetes und humanes Benehmen aus, was offenbar dem Mangel einer zweckmässigen Oberleitung, einer höhern Influenzirung von Seite der Direktion zugeschrieben werden muss. Zu dem kommt der auf die Moralität, den Dienst und das physische Wohlbefinden höchst nachtheilige Umstand, dass sie in einigen Spitälern keine Naturalkost, sondern ein Relutum für selbe erhalten.

Aus dem bisher Gesagten geht schon hervor, dass die Krankenpflege in den Londoner Spitälern nicht die beste sein könne. — Vor Allem vermissen wir die strenge Ordnung und Reinlichkeit auf den Krankenzimmern, wie wir sie in den besten Spitälern Deutschlands, der Schweiz, Frankreichs und Belgiens gefunden. Eine gewisse Sorglosigkeit für die äussere Adjustirung und Anordnung ist nicht zu verkennen, und benimmt den Londoner Spitälern den wohlthuenden Eindruck, den ein gut gehaltenes und geordnetes Krankenhaus schon auf den ersten Anblick zu gewähren pflegt. Von der zarten, humanen und sachkundigen Behandlung des Kranken, wie sie insbesondere an den barmherzigen Schwestern und Diakonissinnen gerühmt werden muss, ist keine Rede. An Wäsche, insbesondere Leibeswäsche, herrscht der empfindlichste Mangel, so dass Kranke, welche nicht einen hinlänglichen Vorrath von Leibeswäsche mit sich bringen, durchaus nicht denjenigen Grad von Reinlichkeit darbieten, den strengere Sanitätsrücksichten erheischen. Zwar wird diesem Mangel von Seiten des samaritanischen Vereines nach Kräften, aber keineswegs genügend abgeholfen. Diesem Mangel an hinlänglichem Wäschewechsel ist es auch insbesondere zuzuschreiben, dass die Krankenzimmer der Londoner Spitäler nicht das Gepräge jenes behaglichen und reinlichen Zustandes an sich tragen, das wir in vielen andern Spitälern, namentlich aber im Münchener und Züricher in so ausgezeichnetem Grade vorfanden. Von Lingerien, wie sie in München, Strassburg, Brüssel und Paris bestehen, hat man in London nicht einmal eine Ahnung! —

Die Kost ist, wie wir bereits erwähnt haben, wenn nicht schlecht, aber doch mehr als einfach zu nennen, und nebstbei so karg bemessen, dass sie den nahrungsbedürftigen Kranken kaum zu befriedigen vermag; daher auch in dieser Beziehung der Samaritaner-Verein nachhelfen muss,

und den Kranken von auswärtigen Garküchen Speisen, insbesondere Gemüse verkauft werden dürfen.

Von einer wohleingerichteten Beisatz- und Leichenkammer, wie sie z. B. in der Berliner Charité besteht, sind keine Spuren vorhanden.

Die Beheizung geschieht nach Landessitte in offenen Kaminen mittelst Steinkohlen. Dass eine solche Beheizung mit einer anhaltenden Lufterneuerung verbunden, daher in Sanitätsrücksichten lobenswerth ist, kann nicht geläugnet werden. Ob sie aber auch in ökonomischer Hinsicht bei dem Umstande, als das Feuer den ganzen Tag über unterhalten und ein grosser Theil der Wärme unmittelbar durch den Schornstein entweicht, anempfohlen werden darf, ist eine andere, nicht schwer zu beantwortende Frage.

So sehr wir uns gegen diese und andere Gebrechen der Londoner Spitäler aussprechen müssen, so sehr glauben wir ihren mechanischen Vorrichtungen für Wäschetrocknen, Küche, Aborte und dgl. alle Gerechtigkeit widerfahren und sie jedem Besuchenden zur aufmerksamsten Prüfung empfehlen zu müssen.

Man sollte glauben, dass die Gebahrung in den Londoner Spitälern, die von Privaten unentgeldlich administrirt werden, eine sehr günstige sein müsste. Aus den Jahresberichten geht jedoch hervor, dass die Verpflegung eines Kranken jährlich im Durchschnitte 4 Pfund koste. Berücksichtigen wir, dass die meisten Kranken nur kurze Zeit in den Spitälern verbleiben, da die unheilbaren nach 6 wöchentlichem Aufenthalte wieder entlassen werden, dass die Ärzte gar nicht bezahlt, und dass den Kranken in Bezug auf Wäsche und Kost bei weitem nicht das, was in den Pariser, Brüssler, Züricher, Münchner Spitälern und andern geboten wird: so können wir diesen Betrag, selbst mit Berücksichtigung der in London bestehenden Theuerung, nicht als billig, und den Leistungen der Anstalt als angemessen betrachten. Die Ursache hievon liegt in den bereits besprochenen Administrationsgebrechen, denen zu Folge es an Sachkenntniss und sachkundiger Kontrolle in den wichtigsten Regiezweigen gebricht. —

Wir scheiden sonach von den Londoner Spitälern mit dem Bemerken, dass Aktienvereine, in denen die materielle Gewalt des Geldes und nicht die geistige des Wissens entscheidet, unberufen sind, Heilanstalten, deren Lebenselement auf Sachkenntniss beruht, zu leiten, und wir können diese Bemerkung um so weniger unterdrücken, als einige von den Londoner Spitälern mit ihren ungeheuren Fonden unter andern administrativen Verhältnissen schon längst als Muster und Zierden aller Spitäler dastehen könnten! —

Amsterdam.

Amsterdam versorgt seine Kranken in zwei Spitälern, wovon eines gegen 600, das andere gegen 400 Betten fasst. Was sollen wir aber von diesen zwei Heilanstalten berichten, die in keiner Beziehung diesen schönen Namen verdienen? Wollten wir in die Einzelnheiten derselben dringen, so würde sich herausstellen, dass sie gerade das Gegentheil von dem sind, was sie sein sollten. Wir wissen uns ausser des Prager Judenspitales keines so schlecht bestellten Krankenhauses zu entsinnen, und haben leider die traurige Erfahrung gemacht, dass mit sehr wenigen Ausnahmen, unter die vorzugsweise Hamburg gehört, gerade die wohlhabendsten Städte, die namentlich ihren Wohlstand dem Handel zu verdanken haben, am kargesten für ihre Armen und Kranken sorgen. Und doch beläuft sich die jährliche Einnahme beider Spitäler zusammen auf 230,00 holländische Gulden! Wie lässt sich diese so reichliche Dotirung der Anstalt mit der so dürftigen Ausstattung derselben reimen? Der Kranke erhält kaum das Unentbehrliche. Von denjenigen Bequemlichkeiten und Annehmlichkeiten, die ihm deutsche und französische Spitäler bieten, ist gar keine Rede.

Das Gebäude, ein ehemaliges Kloster, ist nebstbei so unzweckmässig adaptirt, dass es noch immer mehr einem solchen, als einem Spitale gleichsieht. Das erste und wesentlichste Bedürfniss eines Spitales, die Reinlichkeit, wird hier ganz vermisst und steht in einem grellen, kaum begreiflichen Gegensatze zu der weltbekannten holländischen Reinlichkeit, die man insbesondere auf dem Lande und in den meisten Privathäusern der Städte in einem fast übertriebenen Grade antrifft. Niedere ungestaltete Bodenstuben, die im Sommer von drückender Hitze und im Winter vor empfindlicher Kälte keinen hinlänglichen Schutz gewähren, und den Kranken der grössten Feuersgefahr aussetzen, werden zu Krankenzimmern verwendet. Wäsche, Kleidung, Bettstätten, Mobilien, Geräthe, Utensilien u. s. w. sind von so untergeordneter Art, so veraltet, so unzweckmässig, wie sie nur immer bei einer vollständigen Indolenz gegen alles Bessere sein können.

Der mehr als verwahrloste Zustand der Amsterdamer Spitäler beweist, dass ein Spital auch unter einem selbsständigen Verwaltungsrathe sehr schlecht verwaltet werden könne, was stets der Fall sein wird, wenn der Verwaltungsrath nicht aus intelligenten Mitgliedern zusammengesetzt ist, wenn die Hospitalärzte entweder selbst indolent sind, oder kein Vertrauen beim Verwaltungsrathe geniessen, wenn endlich die Regierung die nothwendige Kontrolle über die Hospitäler vernachlässiget. Der Totaleindruck ist demnach für jeden Fremden ein höchst unangenehmer, mehr der eines düsteren Aufenthaltes, denn der eines behaglichen Asyls für menschliches Elend!

Für 600 Kranke sind nur 2 ordinirende Ärzte bestellt. Dieselben scheinen von den ernsten Gebrechen ihrer Anstalt und von der dringenden Nothwendigkeit, ihnen abzuhelfen, vollkommen überzeugt zu sein; aber

ihre gute Meinung hat bis jetzt bei dem meistens aus Kaufleuten bestehenden Administrationsrathe kein Gehör gefunden.

Die Wärter und Wärterinnen sind abschreckende Bilder der Rohheit, Trägheit und Unreinlichkeit.

Bremen.

In einem alten Kloster werden 150 Kranke von drei ordinirenden Ärzten und einem im Hause wohnenden Assistenten verpflegt. Indess also im Amsterdamer Spitale auf 600 Kranke nur zwei Ärzte bestellt sind, werden in Bremen bei 150 Kranken drei Ärzte beschäftigt. Diess und der Umstand, dass im letzteren zwar für jeden Kranken gezahlt wird, dass aber jeder Arzt unentgeltlich dienen muss, ist wohl auch der grösste, wo nicht einzige Unterschied zwischen beiden Spitälern; denn in Bezug auf Ordnung, Reinlichkeit und Zweckmässigkeit wird das reiche Bremen vor dem reichen Amsterdam nur wenig voraus haben.

Hamburg.

Ganz im Gegensatze zu Amsterdam und Bremen zeichnet sich Hamburg durch seine zahlreichen und wohl eingerichteten Humanitätsanstalten aus. Hamburgs allgemeines Krankenhaus, im Jahre 1823 eröffnet, erfreut sich noch heutigen Tages eines europäischen Rufes. Seit seinem Baue sind indess 24 Jahre verflossen und neue Spitäler in Deutschland, in der Schweiz und in Belgien erstanden, die es in mancherlei Beziehung übertreffen. Wenn daher das Hamburger allgemeine Krankenhaus seinem alten Rufe nicht mehr gänzlich entspricht, so muss es doch noch immer zu den besseren Anstalten seiner Art gezählt werden, da es sich durch ansehnliche Grösse, schöne Bauart und manche zweckmässige Einrichtung in hohem Grade bemerkbar macht.

Dasselbe liegt in der Vorstadt St. Georg, 850 Fuss von der grossen Alster entfernt. Es bildet ein längliches, an der hinteren Seite offenes Viereck, dessen längere Seite 702 Fuss, die kürzere 330 Fuss beträgt. Es besteht aus einem mittleren Gebäude und zwei Seitenflügeln; ersteres ist drei, letzteres zwei Stock hoch. Die Vorderseite des Gebäudes liegt gegen Südwest und zählt 69 Fenster. Im Mittelgebäude befinden sich der Betsaal, Wohnungen und sonstige Administrationsräume; der linke Flügel ist für weibliche, der rechte für männliche Kranke bestimmt. Im Mittelgebäude sind sowohl an der Vorder- als an der Rückseite Zimmer angebracht, die von einem langen Korridor durchschnitten werden, in den Flügeln liegen die Zimmer nur an der Vorderseite, indess an der Rückseite ein 10 Fuss breiter Gang dahinläuft. Der Hof ist sehr geräumig und durch einen Fahrweg für die verschiedenen Geschlechter in zwei Hälften getheilt. Für die Geisteskranken sind besondere Gartenplätze bestimmt. Im Hintergrunde desselben liegen einerseits das Gebäude der Anatomie, andererseits ein Spritzenhaus, und noch weiter hinten ein Häuschen zum Auskochen

der schmutzigen Wäsche. Mit grossem Kostenaufwande, aber gutem Erfolge ist die Wasserleitung am Strande des grossen Alsterbassins etwa 800 Fuss vom Krankenhause aufgeführt. Nicht weit vom Strande liegt die sogenannte Wasserkume, welche verhüten soll, dass feste Körper in die Wasserröhren dringen. Aus der Kume gelangt das Wasser mittelst eines eisernen Rohres in den im Wasserleitungsgebäude befindlichen Brunnen und von da aus mittelst eines Saug- und Druckwerkes in das zum Krankenhause laufende Rohr. Mittelst dieses Rohres wird das Wasser aus der grossen Alster in die vier Cisternen des Hauses und von da aus zu den Abtritten, den Bädern, der Wäscherei und der Küche geleitet. Nach einer muthmasslichen Berechnung werden täglich gegen 400 Oxhoft Wasser verbraucht. Das Kunstwerk wird durch zwei Pferde getrieben, und zwar Morgens von 7 — 12 Uhr und Nachmittags von 2 Uhr an, bis alle Cisternen gefüllt sind.

Die Krankensäle sind von verschiedener Grösse. Die gewöhnlichen sind 40 Fuss 6 Zoll lang, 24 Fuss breit und 13 Fuss hoch. Sie enthalten 13 Betten, wovon eines für den Krankenwärter bestimmt ist. Auf einen Kranken entfallen beiläufig 1000 Kubikfuss Luft. Die Krankenbetten sind, so wie in den meisten deutschen Spitälern, mittelst ihres Kopftheiles an den Zwischenmauern ganz zweckmässig aufgestellt, da Thüren und Fenster an den andern zwei entgegengesetzten Mauern angebracht sind. Jeder Saal hat eine Eingangsthür nach dem Korridor zu, und an jeder Seitenmauer eine Verbindungsthüre, wodurch alle Säle mit einander kommuniziren. Die der Eingangsthüre gegenüber liegenden drei Fenster sind mit schrägen Fensterbänken versehen, damit Wärter und Kranke dieselben nicht mit verschiedenen Dingen und Geräthen besetzen können. Neben der Eingangsthüre befindet sich in jeder Ecke ein Kabinet, das eine dient den Wärtern zur Aufbewahrung verschiedener Utensilien, das andere enthält einen Abtritt, nach Art der englischen Waterclosets eingerichtet.

Die weiss glasirten Kachelöfen liegen in jedem Saale in dem hintern Theile des Zimmers gegen das Fenster zu, 11 Fuss von der Wand entfernt. Sie sind gleich den schwedischen Öfen aus Zirkulationsröhren zusammengesetzt, so dass der Rauch 40 Fuss durchlaufen muss, bevor er durch die lange eiserne Röhre beim Schornsteine entweicht. Jeder Ofen ist nebstbei durch eine gegossene, nach oben und unten offen stehende Röhre in perpendikulärer Richtung durchschnitten, wodurch die schnellere Erwärmung und lebhaftere Zirkulation der Zimmerluft bezweckt wird.

Für die Ventilation, d. i. für eine kalte Luftströmung in den Zimmern, ist, abgesehen von der eben erwähnten Beheizungsweise, theils durch äussere Luftkanäle, theils durch Klappen in den Fenstertafeln, so wie durch ein Fenster über der nach dem Korridor führenden Thüre hinlänglich, wenn auch nicht zweckentsprechend, gesorgt.

Alle Säle haben weisse Gipsdecken, die Wände sind gelb getüncht und 5 — 6 Schuh vom Fussboden aufwärts zur Erzielung einer grössern

Reinlichkeit mit Ölfarbe bestrichen. Die Fussböden waren meistens geölt, schienen uns aber sehr schlecht gehalten zu sein.

Nirgends fanden wir in den gemeinschaftlichen Krankenzimmern Leibstühle. Ausser den in jedem Krankensaale befindlichen Waterclosets sind für kräftigere Rekonvalescenten und das Hauspersonale noch gemeinschaftliche Aborte in jedem Stockwerke in hinlänglicher Anzahl vorhanden, die sämmtlich so eingerichtet sind, dass die von denselben abgehenden Röhren einen Fuss unter der Oberfläche desjenigen Wassers münden, das in der im Keller aufgemauerten Kume angesammelt ist. Da aber trotz dieser Einrichtung sich öfters ein übler Geruch in der Nähe der Abtritte verspüren liess, so wurde ein aus dem Aborte aufsteigendes Dunstrohr in den stets erwärmten Schornstein des nahe gelegenen Dampfkessels geleitet, wodurch eine lebhaftere Strömung und Entweichung der übel riechenden Gase zu Stande kommt.

Die Leibschüsseln sind von Kupfer mit hölzernen Kränzen versehen. Die Bettstätten sind von Föhrenholz, mit grauer Ölfarbe überstrichen, 3½ Fuss breit und 7 Fuss lang; an deren Kopfende ist ein Stellbrett angebracht, um das nöthige Geräthe darauf stellen zu können; in der Mitte dieses Bettes befindet sich eine Stange, an welcher die Nummer des Bettes und der Bettzettel des betreffenden Kranken befestiget sind.

Jedes Bett besteht aus einer Matratze und einem Kopfkissen mit Seegras gefüllt, einer wollenen Überdecke, einem leinenen weiss und blau gestreiften, mit Schafwolle gefütterten Unterdecke und einem ähnlichen kleinen Kopfkissen, welche letztere im Hause verfertigt werden und zwei Pfund Wolle enthalten; ferner aus zwei Leintüchern, die in der Regel alle 14 Tage gewechselt werden. Leere Bettstätten werden bloss mit einem Leintuche bedeckt. Für Irrsinnige sind stärkere, in die Erde fest eingegrabene, für Kinder kleinere, für chirurgische Kranke mit hohen Seitenwänden und hoher, jedoch zurücklegbarer Fusswand ausgestattete, für Epileptische eigene Bettstätten vorhanden, deren Kopf- und Fusswand mit Werg und Wolle ausgepolstert und deren Seitenwände von Segeltuch sind, die mittelst Schnallen und Riemen zusammengehalten werden, damit der Kranke keine Beschädigung erleide und während des Anfalles ohne Mühe festgehalten werden könne. Die Unterlage der Irren besteht bloss aus Stroh, welches täglich erneuert wird. An keinem Bette befinden sich Vorhänge.

Bei einem jeden Bette befindet sich ein hölzerner Stuhl, Krug, Becher, Schale und Teller von Zinn, ein Nachtgeschirr von Fayence und ein leinenes Handtuch, das alle acht Tage gewechselt wird. Die neueren Spucknäpfe sind von Glas, die älteren von Blech in gewöhnlicher Form.

Die Fenster sind in den meisten Sälen mit weiss leinenen Rouleaux, in vielen kleineren Sälen für Augenkranke mit Jalousien versehen. Die Geisteskranken haben auch in dem humanen Hamburg das traurige Loos, in unterirdischen, grösstentheils finsteren, dumpfen und ungesunden Räumen eingepfercht zu sein.

Gegenwärtig sind im ganzen Krankenhause 1400 Betten aufgestellt, Da dasselbe ursprünglich nur für 1000 Betten gebaut wurde, so ist es, wie die meisten Krankenhäuser grosser Städte, namhaft überfüllt.

Das allgemeine Krankenhaus Hamburgs steht unter der Verwaltung eines bürgerlichen Kollegiums. Dieses Kollegium theilt sich in ein grosses und in ein kleines. Das grosse Kollegium besteht aus 2 Patronen, 10 Vorstehern und 6 Provisoren Das kleine Kollegium besteht aus den beiden Patronen, zweien dazu deputirten Vorstehern und den 6 Provisoren. Die Provisoren sind die eigentlichen Administratoren der Anstalt, sie versammeln sich, so oft es die Umstände erfordern, zur Löhnung aber alle Monate. In ihre Versammlung tritt der Hospitalarzt mit ein, wenn er hiezu eingeladen wird, oder sonst Mittheilungen in Angelegenheiten des Krankenhauses zu machen hat. Sie verwalten ihr Amt 6 Jahre lang ohne alle Vergütung. Jährlich tritt der älteste Provisor ab und wird an seiner Stelle ein neuer gewählt. Sie haben die verschiedenen Zweige der Verwaltung unter einander getheilt. Der älteste Provisor hat die Verwaltung der Kassa; der zweite die der Ökonomie, er berorgt alle Ankäufe selbst; der dritte das Bauwesen, die Bekleidung und die Beaufsichtigung der Effekten und Baarschaften der Kranken; der vierte das Medizinal- und Kirchenwesen; der fünfte die Aufnahme und Entlassung der Kranken, so wie die Hauspolizei; der sechste die Aufsicht über den Begräbnissplatz, die Gärten und Begrenzung. Jeder steht seinem Verwaltungszweige ein Jahr lang vor und übernimmt nach Ablauf desselben den bisher von seinem Vorgänger verwalteten.

Das ärztliche Personale besteht aus einem dirigirenden Arzte, einem dirigirenden Wundarzte, drei Gehilfsärzten und drei Gehilfswundärzten. Der dirigirende Arzt hat die Oberaufsicht über alle medizinischen Angelegenheiten des ganzen Krankenhauses, er muss seiner Privatpraxis entsagen und bezieht nebst freier Wohnung einen jährlichen Gehalt von 6000 Mark. Der dirigirende Wundarzt bezieht 2000 Mark jährlich. Die Gehilfsärzte werden auf zwei Jahre gewählt und können für fernere zwei Jahre wieder gewählt werden, nach deren Verlauf sie jedoch austreten müssen; sie beziehen 400 — 600 Mark jährlich.

Vier Apotheker sorgen für die Bereitung und Vertheilung der Arzneien. Der älteste von ihnen wohnt ausser dem Hause, die drei anderen haben Gehalt und freie Wohnung im Hause, müssen den ärztlichen Visiten beiwohnen, dann die Arzneien bereiten und auf den Sälen vertheilen.

Zur Beaufsichtigung des Wartpersonales sind fünf Oberkrankenwärter mit einem monatlichen Lohne von 24 Mark angestellt. Das Wartpersonale besteht bei männlichen Kranken aus Wärtern, bei weiblichen aus Wärterinnen, die nebst vollständiger Verpflegung 3 — 6 Mark monatlich erhalten.

Zur Verwaltung der Ökonomie sind ein Ökonom und dessen Frau, ein Magazinaufseher und ein Ökonomieschreiber angestellt.

Zum Administrationspersonale gehören noch ferner: ein Buchhalter, ein Komptoirschreiber, ein Kleidermagazinaufseher sammt Schreiber, ein Kunstmeister für die Wasserleitung, ein Amtsbote; zur Hausdienerschaft: eine Oberköchin, Köche, Köchinnen, Brodschneider, Krämer, Lampenversorger, Pförtner, Nachtwächter, ein Fuhrmann, Arbeitsleute, Waschmann, Wäscherinnen, Dienstmädchen, Scheuerfrauen, Näherinnen, Todtengräber und mehrere Handwerker, als wie: ein Zimmermann, einige Maurer, Tischler, Maler, Schuster, Schneider, Tapezierer, Schlosser, die im Hause Werkstätten und Wohnung haben und einen angemessenen Lohn beziehen.

Der einst sehr namhafte Fond des Hamburger allgemeinen Krankenhauses wurde durch den im Jahre 1823 vollführten Bau sehr in Anspruch genommen. Im Jahre 1827 belief er sich auf 583,121 Mark. Zu seinen vorzüglichsten Einnahmsquellen gehören: die jährlichen Geschenke, die Verpflegsgebühren oder Kostgelder, und die jährlichen Zuschüsse von Seiten des Staates.

Die Grösse des zu entrichtenden Verpflegskostenbetrages von bemittelten Kranken ist nach Umständen verschieden und die Bestimmung desselben hängt von dem betreffenden Provisor ab, der jedoch hierbei nach gewissen, im Kollegium der Provisoren angenommenen Grundsätzen zu Werke geht. Kranke in ganz abgesonderten Zimmern zahlen wöchentlich 15 — 20, bei grösseren Anforderungen selbst 40 Mark, Kranke in kleineren Sälen, zu 4 — 6 Betten, 6 — 8, und Kranke in gemeinschaftlichen Sälen 3 Mark wöchentlich. Im Jahre 1827 betrugen die sämmtlichen Verpflegsgebühren 57,700 Mark, der vom Staate geleistete Zuschuss 150,000 Mark. In den ersten Jahren belief sich die Summe der sämmtlichen Ausgaben auf 240,000 Mark, und es kostete ein Kranker 9 — 10 Schilling (25 — 26 kr. C. M.) täglich.

Die **Aufnahme** der Kranken geschieht in der Wohnung des mit diesem Verwaltungszweige beauftragten Provisors, täglich zu einer von ihm bestimmten Zeit. Ohne seine Einwilligung und Unterschrift des Aufnahmszettels wird kein Kranker in das Krankenhaus aufgenommen. Jeder aufzunehmende Kranke muss sich mit einem ärztlichen Zeugnisse über seine Krankheit ausweisen, welches dem Aufnahmszettel angeheftet wird. Nur in dringenden Fällen darf die Polizei ohne vorläufige Anmeldung bei dem Provisor, einen Kranken unmittelbar in das Krankenhaus weisen. Innungen zahlen ein Pauschale von 3 Mark wöchentlich für einen Kranken. Die Bestimmung der Verpflegsgebühr bei den übrigen Kranken hängt lediglich von dem Provisor ab, der sie nach Gutdünken auch gänzlich zu erlassen berechtiget ist. Ausser an Sonn- und Feiertagen findet sowohl die Aufnahme der Kranken im Hause des Provisors, als die Entlassung derselben aus dem Krankenhause täglich statt. Die entlassenen Kranken werden mit dem ärztlichen Entlassungsscheine in die Wohnung des Provisors geführt, der seinerseits die Entlassung bestätiget und protokollirt.

Für die aufzunehmenden Kranken bestehen mehrere Abtheilungen oder Stationen, und zwar:

1) Die Station der inneren Kranken.

2) Die Station der äusseren oder chirurgischen Kranken, mit einem Operationssaale, Operationstische, Operationsstuhle, einer Sammlung chirurgischer Instrumente, einem Bandagenkabinete und einem eigenen Bandagenaufseher.

3) Die Irrenstation.

4) Die Station der Krätzigen und die Station der Syphilitischen.

Die mit bedeutendem Kostenaufwande eingerichtete Apotheke wird, wie bereits erwähnt wurde, von vier Apothekern besorgt. Im Krankenhause selbst werden indess nur die einfachen Aufgüsse und Abkochungen verfertiget, alle übrigen Arzneistoffe und Präparate werden von bestimmten Apothekern aus der Stadt mit 25 % Abzug geliefert. Mit diesen Apothekern führt der älteste Apotheker des Krankenhauses eigene Kontrabücher, die vom Hospitalarzte unterschrieben und sodann dem betreffenden Provisor behufs der Medikamentenanweisung vorgelegt werden.

Die Badeanstalt des Krankenhauses besteht aus 5 Dampfkesseln, 5 Wasserkufen, in denen das Wasser erwärmt wird, und 7 Badestuben, in deren jeder sich 2 — 3 Badewannen befinden. Ein Dampfkessel, eine Wasserkufe und eine oder zwei Badestuben bilden jedes Mal einen zusammengehörigen Apparat. Der eine dieser Apparate befindet sich im Mittelgebäude, die übrigen sind in den Flügeln vertheilt. Die im Mittelgebäude befindliche Badestube liegt hart an dem Aufnahmszimmer, und dient nur dazu, den neu angekommenen Kranken, bevor er noch auf den Krankensaal gebracht wird, nöthigen Falles zu reinigen. Das erforderliche Wasser wird aus der allgemeinen Wasserleitung zugeführt und mittelst des Dampfes erwärmt. Die Badewannen sind von Holz mit Ölfarbe bestrichen. Ausser den gewöhnlichen Wannenbädern sind auch Einrichtungen für kalte Douchebäder, Dampfdouchebäder, Kräuterdouchebäder, Dampfbäder und auf der Station der Irren für Sturz- und Regenbäder getroffen. Das ganze Badegeschäft wird besorgt von einem Bademeister, welcher die Oberaufsicht führt, einem Badeaufseher für die künstlichen Bäder, zwei Wärtern für männliche, einer Badefrau und Scheuerfrau für weibliche Kranke, einem Ofenheizer und zwei Arbeitsleuten, welche die schwachen Kranken aus ihren Betten in die Badestuben mittelst Tragbetten transportiren.

Das Hamburger allgemeine Krankenhaus hat zwei Küchen, eine grosse und eine kleine. Die grosse Küche liegt im Kellergeschosse des Mittelgebäudes, sie ist 51 Fuss lang, 31 Fuss breit, an ihren Wänden mit Kacheln ausgelegt und reichlich mit Wasser versehen. 6 Männer und 16 Weiber besorgen die Arbeiten daselbst; gegen 32 Personen werden täglich zum Erdäpfelschälen verwendet, woraus die grosse Konsumtion dieses Artikels ersichtlich wird. Die Vorräthe für die Beköstigung der Kranken werden von dem betreffenden Provisor im Grossen angekauft. Die Kost der Kran-

ken zerfällt in die gewöhnliche Hospitalkost und in die sogenannte Extraverpflegung; jene erhalten alle Kranke, die kein oder nur ein geringes Kostgeld zahlen, die Wärter, Wärterinnen, Arbeitsleute u. s. w.; diese diejenigen Kostgänger, die mehr als 7 Mark wöchentlich zahlen, und alle Kranken ohne Unterschied, sobald der Arzt es für nothwendig erachtet. Das Mittagsessen von der gewöhnlichen Hospitalkost besteht aus einer dünnen Fleischbrühe mit Graupen, Reis oder Kartoffeln, aus Rindfleisch und Gemüse. Zum Morgenbrod wird eine Mehlsuppe aus Weizenmehl mit etwas Butter bereitet; zum Abendbrod Grütze oder Warmbier gereicht. Das Getränk dieser Konsumenten besteht aus einem dünnen, braunen Biere, das Brod für die Kranken aus Weizen, das für die Arbeitsleute aus Roggenmehl. Zu den besonderen Krankenspeisen, deren Anordnung den Ärzten überlassen ist, gehören zum Mittagsessen: Wassersuppe, Suppe von getrocknetem Obste, Hafersuppe, Milchspeise, Sago mit Wein oder Milch, Reisbrühe mit Wein oder Milch, Kalbfleischsuppe, starke Rindfleischsuppe, weiche Eier, gekochte Fische, gebratenes oder eingemachtes Kalbfleisch, Kartoffeln, junge, frische Gemüse, getrocknete Pflaumen, Äpfelmus u. s. w.; zum Frühstücke: Warmbier; zum Abendessen: Sago- oder Fruchtsuppe. Zu Getränken dieser Kostkategorie werden verwendet: Haferwellig, Reiswellig mit oder ohne Wein, Brodwasser, Sago aus Brod, Semmeln oder Zwieback. Die Vertheilung der Speisen geschieht in der Küche, nach den von den Oberkrankenwärtern verfassten und vom Hospitalarzte unterschriebenen Verzeichniss, welche bei der gewöhnlichen Hospitalkost die Portionen, und bei der Extraverpflegung die speziellen Speisen angeben. Die ganze Portion besteht aus $1\frac{1}{2}$ Pfund Brod, 8 Loth Fleisch, 1 Mass Suppe, 1 Mass Gemüse; die drei Viertelportion aus 36 Loth Brod, 6 Loth Fleisch, 1 Mass Suppe, 1 Mass Gemüse; die halbe Portion aus 24 Loth Brod, 4 Loth Fleisch, 1 Mass Suppe, 1 Mass Gemüse; die Viertelportion aus 12 Loth Brod, 2 Loth Fleisch, 1 Mass Suppe, 1 Mass Gemüse; die Achtelportion aus 6 Loth Brod, 1 Mass Suppe. Die tägliche Portion Bier besteht für die Wärter und Arbeiter in einer ganzen, für die Kranken in einer halben Bouteille Bier. Jeder Wärter und Arbeiter bekommt ausserdem täglich $\frac{1}{8}$ Bouteille Branntwein; wird dieser auch Kranken verordnet, beträgt die Portion $\frac{1}{16}$ Bouteille. Die Speisen werden von den Wärtern in schönen blechernen Gefässen mit einem Tragringe und Deckel aus der Küche abgeholt und unter Aufsicht des Oberwärters an die Kranken der ärztlichen Anordnung gemäss vertheilt.

So weit es den ärztlichen Anordnungen entspricht, dürfen den Kranken auch Speisen von ihren Angehörigen zugebracht werden. Ausserdem werden in einem eigenen, im Spitale errichteten Kramladen Kaffee, Thee, Zucker, Butter, Rauch- und Schnupftabak, Pfeifen und manche Utensilien zum Schreiben und Nähen, auf Rechnung der Spitalverwaltung, den Kran-

ken um bestimmte Preise verkauft. Das Erforderniss der Viktualien zu den einzelnen Speisen wird nach dem Verbrauche beurtheilt.

Für 1300 Personen wurden verwendet:
Zu 460 Portionen Warmbier: 44 Pfund Weizen- und Roggenmehl, 18 Pfund Sirup und 1 Tonne Bier; — zu 550 Portionen Mehlsuppe: 50 Pfund Mehl, 6 Pfund Butter und 2 Pfund Salz; — zu 100 Portionen Ochsen- und Kalbfleisch: 460 Pfund; — zu 600 Portionen starker Suppe: 300 Pfund Fleisch; — zu 720 Portionen der gewöhnlichen Hospitalsuppe: die vom vorigen Tage gebliebenen Reste von Fleisch und Knochen, das überflüssige Fett von dem gekochten Fleische, 30 Pfund Reis oder 24 Pfund Graupen und die vom vorigen Tage gebliebenen Reste von Kartoffeln und Wurzeln; — zu 1000 Portionen Kartoffeln: 12 Säcke, 16 Pfund Butter und 9 Pfund Salz; — zu 660 Portionen Graupen in Milch: 80 Pfund Graupen und 80 Kannen Milch; — zu 660 Portionen Buchweizengrütze: 8 Pfund Grütze und 8 Pfund Butter; — zu 1200 Portionen Reis in Milch: 180 Pfund Reis und 100 Kannen Milch.

Die Wäscherei bietet durchaus nichts Bemerkenswerthes dar; gewöhnlich sind hierbei 40 Individuen beschäftiget. Die Trockenstube wird mittelst eines Luftheizungsapparates mit einer Öffnung erwärmt. Zum Trocknen der Wäsche sind zwei Tage erforderlich. Ein Waschmann führt die Oberaufsicht. Für syphilitische Kranke ist eine eigene Wäscherin bestimmt. Die durch Ungeziefer verunreinigte Wäsche wird in einem separaten Häuschen ausgekocht; die Kleidungsstücke aber in einem Lausofen gereinigt. Die Kleidungsstücke der Krätzigen oder mit ansteckenden Krankheiten Behafteten werden in einem Kellerraume mit Schwefel durchräuchert.

Die Beheizung geschieht in den Krankensälen mittelst Holz und Torf, in den anderen Lokalitäten mittelst Steinkohlen. Für die Beleuchtung ist durch Argandische Lampen gesorgt.

Wäsche und Kleidungsstücke erhalten nur diejenigen Kranken vom Hospitale, die wegen Mangel oder Unreinlichkeit der eigenen einer solchen unumgänglich bedürfen.

Für ein Zimmer ist nur eine Wärterin angestellt, des Nachts muss eine Wärterin mehrere Zimmer überwachen. Die Wärter dürfen nur drei Mal in der Woche gegen ärztliche Erlaubniss ausgehen.

Die Kranken dürfen nur zwei Mal in der Woche, am Mittwoch und des Sonntags besucht werden. Zu den Besuchen müssen früher von dem betreffenden Provisor Erlaubnissscheine eingeholt werden. Die Besuchenden dürfen nur Thee, Kaffee, Zucker und Tabak mitbringen, und sich diessfalls eine Untersuchung gefallen lassen. Für die Kranken bestehen eigene Verhaltungsregeln.

Aus dieser in gedrängter Kürze entworfenen Schilderung dürfte sich schon ergeben, dass das Hamburger allgemeine Krankenhaus mit all der Sorgfalt und Freigebigkeit eingerichtet worden ist, wie sie nur immer die edelste

Humanität und die geläutertste Bildung eingeben können. Wollte man den Hamburgern einen Vorwurf machen, so wäre es der, dass sie eher zu viel, als zu wenig für ihre Armen und Kranken gethan; zu viel, weil wir glauben, dass sich manches auch auf eine einfachere und minder kostspielige Weise hätte realisiren lassen. Hat man das Hamburger allgemeine Krankenhaus besucht und seine Einzelnheiten näher kennen gelernt, so kann man sich der Überzeugung nicht erwehren, dass dasselbe nicht im Fortschritte begriffen, sondern an veralteten Satzungen festhaltend, manche Gebrechen in sich schliesst, deren Beseitigung eben so wünschenswerth als leicht möglich wäre.

Der innere Bau des Spitales stimmt mit jenem der besseren deutschen Spitäler wesentlich überein, mit dem Unterschiede jedoch, dass die Gänge zwischen den Krankenzimmern für Leibstühle und Abtritte weggelassen, und diese in den Ecken derselben angebracht sind. Durch diese Einrichtung ist zwar viel an Raum gewonnen, aber auch viel an Bequemlichkeit eingebüsst worden; insbesondere wird dadurch der Übelstand veranlasst, dass das Bett des Wärters oder der Wärterin inmitten der Krankenbetten zu stehen kommt, ein Übelstand, der in mehr als einer Beziehung gerügt zu werden verdient.

Wir muthen uns nicht zu, den Mechanismus der allerdings komplizirten und kostspieligen Wasserleitung zu beurtheilen: so viel ist jedoch gewiss, dass sie vollkommen ihrem Zwecke entspricht, indem sie die Anstalt an allen Punkten reichlich mit Wasser versieht, und zur Erhaltung der Reinlichkeit wesentlich beiträgt.

Die Öfen sind zweckmässig; für die Ventilation ist hinlänglich, aber nicht zweckmässig gesorgt.

Empfehlenswerth ist der Anstrich der Krankenzimmer, und zwar an dem untersten Theile mit einer Ölfarbe und oberhalb mit einer mattgelben Kalkauflösung, da der obere Theil viel langsamer schmutzet als der untere. Hingegen ist der Fussboden offenbar sehr vernachlässiget, was dem reinlichen Aussehen der Zimmer grossen Eintrag macht.

Nichts zu wünschen lassen die Abtritte übrig und sehr zuträglich für die Salubrität ist der Umstand, dass durch die zweckmässige Anbringung derselben auf den Krankenzimmern die Leibstühle entbehrlich gemacht und beseitigt wurden.

Die kupfernen Leibschüsseln mit hölzernen Kränzen verdienen aus leicht begreiflichen Gründen keine Nachahmung.

Der silbergraue Anstrich der Bettstätten lässt nicht schön; auch sind diese zu breit und zu lang, wodurch sie ein massives, plumpes Aussehen erhalten. Ob die Bettstätten für Epileptische und Kranke mit Beinbrüchen ihrer Bestimmung entsprechen, können wir, da wir sie sonst nirgends getroffen, nicht hinlänglich beurtheilen, glauben sie jedoch den leicht entbehrlichen Mobilien eines Krankenhauses beizählen zu müssen.

Die Ordnung und die Reinlichkeit auf den Zimmern ist nicht musterhaft, woran wohl auch die dermalige sehr bedeutende Überfüllung derselben zum Theile Schuld tragen mag.

Mit der Organisation der Verwaltungsbehörde des Hamburger allgemeinen Krankenhauses können wir uns nicht recht einverstanden erklären. Die ganze Verwaltung desselben liegt in den Händen der 6 Provisoren, die aus dem Bürgerstande gewählt werden. Die Provisoren besitzen weder von Hause aus die zur Verwaltung eines Krankenhauses erforderlichen Kenntnisse, noch haben sie Zeit, sich selbe zu erwerben, da sie alle Jahre einen anderen Zweig zu verwalten haben, und nach 6 Jahren wieder austreten müssen. Hierzu kommt, dass sie dieses Geschäft nur als Nebengeschäft betreiben und keine Vergütung für ihre Zeitversäumniss erhalten. Es ist aber gewiss, dass kein Dienst mehr Erfahrung und Aufopferung erheischt, als der Spitaldienst, dass er nie zum Gegenstande eines prekären Dilettantismus gemacht werden sollte. Die Provisoren befassen sich nicht nur mit dem streng administrativen, sondern auch dem exekutiven Dienste eines Lokaldirektors, als wie mit der Aufnahme und Entlassung der Kranken, mit der Anweisung des täglichen Medikamentenbedarfes, mit der Bewilligung der Leichensektionen u. s. w., ohne im Hause zu wohnen. Hierdurch wird einerseits der Geschäftsgang erschwert, andererseits aber die Thätigkeit des dirigirenden Spitalpersonales paralisirt. — Nur die in und mit dem Spitale fortleben, wissen auch die Art und Mannigfaltigkeit der Bedürfnisse desselben, wie sie oft der Augenblick erheischt, gehörig zu würdigen, daher auch nur solchen die Lokaldirektion unter gehöriger Überwachung zu überlassen ist. Diese hier nur im Allgemeinen angedeuteten Gebrechen in den Administrationsverhältnissen des Hamburger allgemeinen Krankenhauses dünken uns, wenn auch nicht die einzige, so doch vorzüglichste Ursache seines minder entsprechenden Zustandes zu sein.

Die Stellung des ärztlichen Personales, namentlich des dirigirenden Arztes, ist widernatürlich und unpraktisch, und dürfte aus dem über die Ärzte der Pariser Hospitäler Gesagten am richtigsten beurtheilt werden. — Vier Apotheker sind bei dem Umstande, dass alle Arzneien und Präparate von einem Stadtapotheker bezogen werden, offenbar zu viel. Dasselbe möchten wir von den 5 Oberkrankenwärtern behaupten, die doch auch wieder einer Oberaufsicht bedürfen.

Ob sich die Anstellung von Schustern, Schneidern, Schlossern, Tischlern u. s. w. rentire, dürfte wohl sehr gegründeten Zweifeln unterliegen.

Dass die Aufnahme der Kranken täglich nur zu bestimmten Stunden in der Wohnung des Provisors, und nicht im Spitale selbst, statt findet, kann in Sanitäts- und Humanitätsrücksichten nicht gebilligt werden.

Sehr zweckmässig sind die Badeanstalten an mehreren Punkten des Hauses vertheilt, wie wir es nur in wenig Hospitälern gefunden haben, obwohl auch hier ein unverhältnissmässig grosses Dienstpersonale angestellt ist.

Die Kost ist sehr gut, nur wäre eine strengere Kontrole durch Verschreibung des täglichen Viktualienbedarfes zu wünschen Bei dieser Gelegenheit können wir unser Befremden über die ungewöhnlich grosse Anzahl der in der Küche mit dem Schälen der Erdäpfel Beschäftigten nicht unterdrücken. Offenbar werden dadurch die Erdäpfel zu einem der theuersten Gerichte.

Die Leib- und Bettwäsche der Kranken lässt manches zu wünschen übrig. Der Vorrath ist zu gering, der Wechsel zu selten, daher wir auch die strenge, so wohlthuende Reinlichkeit im Hamburger Spitale vermissen.

Das Wartpersonale zeichnet sich durch Ordnungsliebe und anständiges Betragen vortheilhaft aus.

Berlin.

Charité.

Wir haben die Berliner Charité gegen das Ende unserer Reise, also, nachdem wir viele und vortreffliche Anstalten kennen gelernt hatten, gesehen, und dennoch hat dieselbe auf uns einen höchst günstigen Eindruck gemacht. Die Charité in Berlin gehört unstreitig zu den besseren Anstalten ihrer Art, wenigstens wird sie von keiner andern in Bezug auf Strebsamkeit und humane Tendenz übertroffen. Sie trägt in allen ihren Einzelnheiten das Gepräge eines königlichen Institutes, das durch seine grossartigen materiellen Mittel, seine schönen Einrichtungen und seine wissenschaftliche Richtung einen höheren Rang unter den Heilanstalten Europas einnimmt. Und wenn auch noch manche Wunde klafft, an der sie einst geblutet, so ist doch bei dem regen Leben, das durch ihre Adern nun pulsirt, eine baldige Vernarbung nicht ferner zu bezweifeln.

Die Charité besteht eigentlich aus drei verschiedenen Gebäuden: Der alten Charité, der neuen Charité und dem Pockenhause, welche zusammen 1000—1156 Betten fassen. Die alte Charité ist ein grossartiges, frei liegendes, 2 Stock hohes, aus einem Mitteltrakte und zwei langen Seitentrakten bestehendes Gebäude mit einem sehr ausgebreiteten Hofraum und einem grossen freundlichen, schön bepflanzten Vorplatze. Hinter der alten Charité, mit ihr gleichsam ein Viereck bildend, jedoch nicht zusammenstossend, liegt die aus einem eben so langen Mitteltrakte und 2 kurzen Seitentrakten bestehende neue Charité. Hinter dieser ganz isolirt und ziemlich weit entfernt, in der Invalidenstrasse das Pockenhaus. In der alten Charité befinden sich die Abtheilungen für innerliche Kranke mit 44, für äusserliche Kranke mit 28, für Schwangere und Wöchnerinnen mit 10 und für kranke Kinder mit 3; in der neuen Charité die für Geisteskranke mit 26, für sifilitische Kranke mit 15, für Krätzkranke mit 5, und für gefangene Kranke mit 5; in dem Pockenhause die für Blatternkranke beiderlei Geschlechtes mit 8 Sälen.

Schon beim Eingange in die stattlich daliegende alte Charité überrascht uns die mittelst einer Glasthüre von Aussen abgesperrte, mit den

schönsten Blumengewächsen reichlich geschmückte Säulenhalle, die nicht nur durch ihren angenehmen Duft, sondern auch durch das überaus freundliche Aussehen den ersten düstern Eindruck eines Spitales verwischt. Von der Vorhalle gelangt man rechts und links in die ebenerdigen, dann mittelst zwei symetrisch angebrachter, leider nur hölzerner Haupttreppen in die oberen Stockwerke.

Auch hier werden unsere Augen im eigentlichen Sinne des Wortes vom Glanze geblendet; denn Treppen und Fussböden der Korridore sind mit einer eigenen Masse überfirnist und wetteifern mit der Eleganz eines Salonbodens. Wir haben während unseres dreiwöchentlichen Aufenthaltes in Berlin täglich die Charité besucht und fanden den Fussboden der Korridore selbst bei ungünstiger Witterung stets rein und sorgfältig geglänzt, was hinlänglich beweist, welche Mühe und Opfer man auf die Erhaltung der Reinlichkeit verwendet. Die Fensterstöcke der Korridore sind gelb angestrichen und fest schliessend. Damit aber der äussern Luft der Zutritt in die Gänge verschafft werde, ohne einen für die sich ergehenden Kranken empfindlichen Zug derselben herbeizuführen, wie diess durch das Öffnen des ganzen Fensters gewöhnlich der Fall ist, sind einzelne Scheiben der Fenster beweglich und so eingerichtet, dass sie horizontal gelegt und dadurch geöffnet werden können, ferner sind die Korridore auf eine eben so zweckmässige als geschmackvolle Weise mittelst mehrerer Hängelampen beleuchtet.

Aus diesen rein gehaltenen, freundlichen Gängen gelangt man in ein geräumiges Vorzimmer, in welchem die Wärtersleute ihre Schlafstätten haben, und aus diesem erst in das Krankenzimmer. Die Krankenzimmer sind längliche Vierecke, die meisten von mittlerer Grösse, die grösseren 61 Fuss lang, 12½ Fuss hoch und 21 Fuss breit, 16 bis 20 Betten enthaltend. Die Wände sind in allen Zimmern blassgrün übermalt, die Fussböden auf das sorgfältigste geölt und die Fensterparapeten von gewöhnlicher Höhe. Diesem letzteren Umstande, so wie der musterhaften Reinlichkeit ist der freundliche Eindruck zuzuschreiben, den sie gleich beim Eintritte in dieselben hervorbringen. Die Bettstätten sind fast durchgängig von Eisen mit hölzernen Fussbrettern, und theils wegen Schonung der Mauer, theils wegen grösserer Bequemlichkeit nicht unmittelbar mit dem Kopfende an die Wand angestellt, sondern 2—3 Schuh von derselben entfernt. Zur Unterlage der Kranken sind Matratzen von Rosshaar, Waldwolle oder Stroh, je nach dem Zustande derselben im Gebrauche, die Leib- und Bettwäsche ist von guter Qualität, rein gewaschen und wird meistens alle Tage, sonst nach Bedarf gewechselt. Jeder Kranke hat sein eigenes Handtuch, das an einer am untern Kopfende vertikal angebrachten Leiste sammt dem Schlafrocke der Männer aufgehängt ist. Jeder Kranke erhält auch eigene Hauskleidung von blau und weiss gestreiftem Drillich. Die Trinkgeschirre sind von Glas, zum Theile von Zinn, die Esslöffeln von Neusilber; die übrigen Utensilien der Kranken bieten nichts Bemerkenswerthes dar.

Die Beheizung der Krankenzimmer geschieht in der alten Charité in sogenannten schwedischen Öfen mittelst Holz und Torf; die Beleuchtung mittelst hängender Öllampen; die Ventilation ganz einfach mittelst in den Fenstern angebrachten Luftklappen, wenn man eine solche Vorrichtung überhaupt Ventilation nennen darf.

Die in den Gängen angebrachten Aborte münden leider nicht in einen Kanal, sondern nach der Cazenavischen Methode in ein mit Wasser gefülltes Behältniss. Hiedurch wird allerdings der Verbreitung übelriechender Gasarten vorgebeugt; aber es muss der in einer so grossen Anstalt sich schnell anhäufende Unrath sehr oft, wenn wir nicht irren täglich, fortgeführt werden. Wenn nun auch diese Expedition spät Abends vor sich geht, so bleibt sie doch immer ekelig, lästig und mit den Rücksichten einer strengen Sanitätspolizei unvereinbar. Ohne Zweifel ist dieser Übelstand in der Beschaffenheit des Berliner Terrains begründet, der zu Folge die Kanalisirung mit Schwierigkeiten zu kämpfen hat. Wir glauben jedoch bemerken zu müssen, dass wir in den Aborten überhaupt jenen hohen Grad von Reinlichkeit vermissten, den wir sonst allenthalben in der Anstalt vorfanden, und dass gerade diese Lokalitäten nicht ganz im Einklange mit der übrigen Eleganz des Hauses stehen.

Recht zweckmässig sind hingegen die Leibstühle, da sie wegen Mangel an hinlänglichen Aborten zur Nothwendigkeit wurden, eingerichtet. Der das Unrathhafen enthaltende Kasten ist nämlich an seiner hintern Wand mit einer Röhre in Verbindung, die in den Schornstein mündet. Dadurch werden die sich entbindenden Gase fortwährend abgeleitet, und wir haben in der That bei unsern wiederholten Untersuchungen keine üblen Gerüche wahrgenommen; obwohl es begreiflich ist, dass beim Forttragen und Entleeren derselben immerhin Übelstände eintreten, welche auch die zweckmässigst konstruirten Leibstühle verwerflich machen.

Bei den Schwierigkeiten einer Wasserleitung ist es sehr lobenswerth, dass jedes Stockwerk mit einer zweckmässig eingerichteten Badeanstalt versehen ist. An dem hierzu bestimmten Dampfkessel sind 3 Röhren angebracht, eine, durch die das kalte Wasser hineingepumpt wird, die andere, durch die das erhitzte Wasser in das obere dem letzten Stockwerke befindliche Reservoir hinaufgetrieben, und die dritte, durch die es in die Badewanne geleitet wird.

Das Waschhaus, fast eine Viertelstunde vom Spitalgebäude entfernt, muss grossartig und zweckmässig genannt werden. Die Reinigung der Wäsche geschieht mittelst Soda und Dampfes. In einem sehr geräumigen, mit Steinplatten gepflasserten, ebenerdigen Lokale befindet sich ein grosses Wasserbecken und 3 grosse Tonnen von Holz. In diese wird die schmutzige Wäsche schichtenweise eingelegt, jede Schichte mit Soda-Auflösung durchfeuchtet und durch 18 Stunden liegen gelassen. Die so behandelte Wäsche wird hierauf in hölzernen Trögen mit Seife vom grössten Schmutze rein gewaschen, dann erst im Dampfkessel durch 6 Stunden der Einwirkung

der Dämpfe ausgesetzt, und hierauf in dem genannten Wasserbecken, in dem das reine kalte Wasser zu- das schmutzige aber jedesmal abgelassen werden kann, ausgespült. Die ausgespülte Wäsche wird nun in eine sehr kompendiöse, mittelst Wasser getriebene Presse gebracht. Dieselbe besteht aus einem starken eisernen, hohlen Cylinder, der mit 2 in die innere Mündung passenden eisernen Platten versehen ist. Die nasse Wäsche wird zwischen diese 2 Platten gebracht, und nachdem die obere befestiget worden ist, wird die untere mittelst aufgepumpten Wassers mit grosser Gewalt gegen die obere gedrückt und so die dazwischen enthaltene Wäsche stark ausgepresst. Dass hierbei viele Menschenhände erspart und nebstbei Schonung der Wäsche erzielt wird, unterliegt keinem Zweifel. Die ausgepresste Wäsche wird sofort in Körben auf Rädern weiter geführt, und in die im ersten Stocke befindliche Trockenstube hinaufgewunden. Die Trockenstube stellt einen sehr langen und breiten, aber nur 7 Fuss 3 Zoll hohen Raum dar, und dürfte nach der Äusserung des sehr bewanderten Wäschers noch niederer sein. Sie wird durch 2 unter dem Niveau des Fussbodens in einem gemauerten viereckigen Verschlage aufgestellte, mit zahlreich gewundenen Röhren versehene eiserne Öfen hinlänglich erwärmt, obwohl es unstreitig besser gewesen wäre, die beiden Öfen zu vertheilen, und an jedem Ende des Zimmers einen zu setzen. Den Öfen gegenüber befindet sich an dem andern Ende des Zimmers ein geheizter gemauerter Schlauch, in dem ein Ventil für die Entweichung der Wasserdämpfe angebracht ist. Trotz dieser Vorrichtung qualmt es sehr, und wenn man die zu dem hinteren kalten Ventilrohr führende Thüre eröffnet, dringt die kalte Luft ein und entweicht die Wärme in zu grosser Menge.

So kostspielig und sinnreich die Trockenstube der Berliner Charité konstruirt ist, so hat sie doch ihre auffallenden und wesentlichen Gebrechen. Vorerst wäre es zu wünschen gewesen, dass dieselbe in die unmittelbare Nähe der Wäscherei versetzt, wodurch das mühsame und zeitraubende Überführen und Aufwinden der nassen Wäsche erspart worden wäre. — Ein Hauptfehler der Trockenstube der Berliner Charité, so wie der meisten Trockenstuben, mit Ausnahme der englischen, ist ihre ungeheure Grösse. Bei Anlagen von Trockenstuben muss der Grundsatz gelten: je kleiner, desto besser. Im Gegensatze zu diesem Grundsatze hat man den Trockenstuben bisher reitschulmässige Grösse gegeben, und dadurch nicht nur sehr viel Brennmaterial verbraucht, sondern auch sehr langsam getrocknet. Die Trockenstube der Berliner Charité ist etwa 8mal grösser als es nothwendig ist. 8 — 10 Schuh im Quadrate und 6 Schuh Höhe sind hinreichend für eine Trockenstube, in der für 1000 Kranke getrocknet wird. Hiedurch wird sehr viel Holz erspart, die Wäsche binnen der kürzesten Zeit getrocknet und aller Qualm beseitiget. Die Öfen der Trockenstube der Berliner Charité sind nicht nur unzweckmässig vertheilt, sondern auch zu wenige an der Zahl. Verhältnissmässig zu dem grossen Raume wären wenigstens 4 unterirdisch angebrachte Öfen erforderlich,

damit 40 bis 45 Grad Wärme nach R. erzeugt werden könnten. Die Ableitung der Wasserdämpfe durch einen eigenen geheizten Schlauch ist kostspielig und doch nicht genügend, am billigsten und sichersten ist sie durch den Schornstein selbst zu erzielen. Sehr kleine Trockenräume, Beheizung mittelst unterirdisch angebrachter eiserner Öfen und Ableitung der Wasserdämpfe durch den Schornstein sind die 3 Haupterfordernisse einer zweckmässigen Trockenstube, in der ein Hemd binnen 10 und ein Leintuch binnen 5 Minuten trocknet.

Ausser dieser Trockenstube für die Winterszeit befindet sich auch noch eine für den Sommer, in der bloss durch Vermehrung des Luftzuges getrocknet wird; ferner auch noch ein dem Londoner ähnlicher Trockenkasten, der jedoch nicht mittelst Dampfes erwärmt wird.

Auf 100 Pfund schmutzige Wäsche werden 120 Pfund Wasser, 5 Pfund Soda und $^1/_2$ Pfund Seife verwendet. Jährlich werden gegen 500.000 Pfund Wäsche gewaschen und zwar allwöchentlich gegen 12.000 Wäschstücke mit einem Gewichte von beiläufig 10.000 Pfund. Verbrannt werden jährlich 5 Haufen Holz und 150 Klafter Torf. Beschäftiget sind ein Aufseher sammt Frau, 3 Hausknechte und mehrere Taglöhnerinnen, die mit $12^1/_2$ Gr. täglich bezahlt, jährlich eine Ausgabe von 1850 Thlr. verursachen.

Dass die Wäsche in der Berliner Charité zu den reinlichsten gehört, die wir gesehen, müssen wir unserer Überzeugung gemäss bestätigen, und es ist die Ursache hievon nicht nur dem öfteren Wechsel, sondern auch der sehr wohleingerichteten Wäscherei zuzuschreiben, wobei uns der Umstand sehr erheblich dünkt, dass die schmutzige Wäsche, nachdem sie in der Sodaauflösung geweicht, noch mit Seife durchgewaschen wird, um dann erst den heissen Dämpfen ausgesetzt zu werden. Dass die Wäschereinigungskosten nicht übermässig sind, dürfte aus der angegebenen Berechnung ersichtlich sein.

Von einer Lingerie, wie wir sie in München, Strassburg, Brüssel und Paris gesehen, ist in der Berliner Charité keine Spur. Die weisse Wäsche wird von den Hausvätern in eigenen Vorrathskammern aufbewahrt und inventarmässig den Wärterinnen zum Gebrauche verabfolgt, so wie die schmutzige entgegengenommen. Die Hausväter stehen ihrerseits mit dem Wäscheaufseher, dem sie die schmutzige Wäsche zum Reinigen übergeben, und mit dem kontrollirenden Beamten, von dem sie ihre Vorräthe beziehen, in gleich strenger Verrechnung. Offenbar ist diese ganze Wäschmanipulation eine viel zu komplizirte, viele Zeit und vieles Personale erfordernde. Wenn es schon wegen der grossen Entfernung des Waschhauses nicht recht thunlich ist, dass der Wäscher mit seiner Gattin zugleich die gereinigte Wäsche aufbewahre und sie unmittelbar an das Wart- und übrige Hauspersonale verabfolge, so sollte unseres Erachtens, wie in den meisten besseren Spitälern, nur eine Hauptlingerie, wo möglich unter weiblicher Aufsicht im ganzen Hause bestehen, wo die reine Wäsche gegen die schmutzige unter einfacher Vermerkung der Wäschstücke ausgetauscht

wird. Hiedurch würden die Regieauslagen bedeutend vermindert, die Kontrolle vereinfacht und die ganze Wäschmanipulation erleichtert werden, und wir glauben, dass die Charité dieses System um so sicherer annehmen könnte, als es in andern eben so grossen Spitälern mit dem besten Erfolge besteht.

Die Küche der Charité ist ein grosses, freundliches und sehr rein gehaltenes Lokale mit einem grossen Maschinherde, in dem 4 Kesseln eingemauert sind. In der Küche der Charité finden wir die sonderbare Einrichtung, dass der Rauch nicht durch einen Schornstein, sondern durch einen unter dem Fussboden angebrachten Schlauch abgeleitet wird. Ohne in den Mechanismus dieser Vorrichtung näher einzugehen, glauben wir bemerken zu müssen, dass dieselbe der Wärme-Erhaltung keineswegs zuträglich zu sein scheine; denn ungeachtet eines intensiven Feuers waren doch dir eisernen Platten des Heerdes nicht im entsprechenden Grade erhitzt und die Temperatur der Küche nur mässig. Hiemit stimmt auch der grosse Bedarf an Brennmaterial überein, da jährlich in den 3 Charité-Küchen ausser dem beträchtlichen Quantum von Torf noch 50 Haufen- gegen 115 Klafter Holz verbrannt werden, und hiermit scheint auch zum Theile der Umstand in Verbindung zu stehen, dass schon um halb drei Uhr Morgens Feuer auf dem Heerde gemacht werden muss.

Die Zahl der Küchenleute ist auffallend gering; sie besteht nur aus 4 Köchinnen und 2 Knechten, und es scheint diese geringe Zahl zum Theile auch eine Ursache des so langsam vor sich gehenden Kochgeschäftes zu sein, da zur Bereitung des einfachen Krankenmahles 9 volle Stunden erforderlich sind. Das Ausschneiden des Rindfleisches allein dauert täglich 4 Stunden. Das in Portionen geschnittene, erkaltete Rindfleisch wird entweder in der Rindsuppe oder in einem Gemüse den Kranken verabreicht. Diese erhalten daher im eigentlichen Sinne des Wortes kaltes, kaum ein aufgewärmtes Rindfleisch. Wollte man es aber bis zur Verabreichung in einer Brühe liegen lassen, so würde man ihm den besten Theil seines Wohlgeschmackes entziehen. Wir können uns daher mit dieser langwierigen Ausschneidung des Rindfleisches um so weniger einverstanden erklären, als wir sie in den eben so grossen Spitälern binnen einer viel kürzeren Zeit vollbracht sahen, und glauben, dass diesem Übelstande durch Anstellung mehrerer Vorschneider selbst dann sehr leicht abzuhelfen wäre, wenn jedes geschnittene Stück zugleich abgewogen wird. Täglich werden gegen 1000 Portionen Rind- und gegen 150 Portionen Kalbfleisch, die Portion zu je 5 Loth berechnet, vertheilt. An den einzelnen Portionen des Kalbfleisches mochten 1½ bis 2 Loth fette Häute und Beiner daran gewesen sein, so dass dem Kranken nicht viel mehr als 3 Loth geniessbares Fleisch übrig bleiben dürfte. Die Speisen fanden wir gehörig zubereitet und recht schmackhaft, insbesondere die Rindsuppe, aber bei weitem nicht so ausgezeichnet als in den Spitälern zu München, Zürich, Basel, Brüssel und Paris.

Was das Anrichten selbst anbelangt, so vermissten wir an demselben diejenige strenge Ordnung, die wir in allen anderen Räumen und Einrichtungen des Hauses wahrnahmen. Kranke und Wärterinnen unter einander drängen sich aus einem Seitengemache in die Küche hervor, um ihre Speisen in Empfang zu nehmen. Die Speisen werden mittelst cementirter Löffel in die Gefässe gefüllt und auf Brettern, die auf dem Fussboden der Küche liegen, zur Empfangnahme aufgestellt. Auf diesen Brettern befindet sich zugleich ein Buch, in welchem die jeder Wärterin zu verabreichenden Portionen verzeichnet sind. Vor Allem finden wir es unzulässig, dass Kranke an irgend einem Spitaldienste Theil nehmen, am wenigsten aber in die Küche gehen und sich daselbst ihre Speisen abholen. Abgesehen davon, dass hierdurch mancher Rekonvalescent neuen Schädlichkeiten ausgesetzt wird, entsteht auch eine gewisse Fraternisirung und Vertraulichkeit mit den Wärtern, die zu allerlei Unfug Veranlassung gibt. Um Ruhe und Ordnung unter den Wärtern beim Abholen der Speisen in der Küche zu erhalten, wäre eine dieselben absperrende Tafel erforderlich, an die sich die Wärter anzureihen hätten, und damit auch hier kein Gedränge statt finden könne, sollen dieselben nach der Nummer ihrer Krankensäle vorgerufen werden. Durch einen solchen Tafeltisch würde auch das unzukömmliche Aufstellen der Speisengeschirre auf dem Fussboden der Küche beseitigt werden. Der Vorgang mit dem Portionenbuche scheint uns auch komplizirt und überflüssig, da jeder Wärter ohnediess ein Verzeichniss seiner Portionen sich anfertigt und daher wohl weiss, was er von der Küche zu bekommen hat, diese aber ihre Anweisung vom Ökonomiebeamten erhält. Für die neue Charité werden die Speisen in grosse Blechschüsseln gefüllt und zugedeckt über den grossen Hof dahin getragen. Hier werden sie auch grösstentheils auf den Fussboden eines Zimmers gestellt, und in kleinere Essgeräthe umgeleert, und aus diesen erst unter die Kranken portionenweise vertheilt. Auch hier haben wir dasselbe bunte Gewühl von Kranken und Wärtern um die Speisegeschirre herum beobachtet. Manche von letzteren erschienen früher, manche später zur Empfangnahme ihrer Speisen, so dass diese oft länger auf dem kalten Fussboden stehen bleiben mussten. Diess und das dreimalige Anrichten derselben waren die Ursache, dass wir sie, so oft wir sie kosteten, jedes Mal sehr abgekühlt, ja auch ganz kalt fanden. Viele Essgeräthe waren beschädigt und in einem schlechten Zustande. An Speisebrettchen für schwache im Bette essende Kranke, wodurch das Besudeln der Bettdecke vorzüglich verhütet wird, fehlte es ganz. Die Charité nimmt einen zu hohen Rang in der Reihe der europäischen Humanitätsanstalten ein, um diese wichtigen Gebrechen der Küche und der Ausspeisung unbesprochen zu lassen, und wir glauben, ihr vor Allem den Rath ertheilen zu müssen, dass die Speisen gleich in Schüsselchen portionenweise in der Küche angerichtet und in gedeckten Tragbrettern auf die Krankenzimmer gebracht werden, wie wir diess so musterhaft ordentlich in dem Prager allgemeinen Krankenhause gesehen und auch im

Bezirkskrankenhause in Wien eingeführt haben. Wir hegen auch die Überzeugung, dass diese Mängel bei dem so rührigen Streben nach allen Richtungen der Regie baldigst beseitigt werden dürften, um so mehr, als wir mit Vergnügen in Erfahrung gebracht, dass bereits in der Küche der Kaiser-Alexander-Grenadier-Kaserne zu Berlin mittelst Dampf auf eine sehr einfache und zweckmässige Weise gekocht wird.

Die Charité hat drei Tische, einen für das im Hause beköstigte Sanitäts- und Beamten-, den zweiten für das Wart- und Haus-, und den dritten für das Krankenpersonale, und für jeden Tisch wird in einer abgesonderten Küche gekocht. Wenn wir auch zugeben, dass diese Absonderung der Küchen manche Vortheile in der Manipulation gewährt, so müssen wir doch auch bemerken, dass sie die Kontrole und die Regiekosten beträchtlich vermehrt und ausser der Berliner Charité in keinem von uns besuchten Spitale besteht, da sie durchaus nicht nothwendig bedingt ist.

Für den dritten Tisch bestehen folgende Diätformen: *a*) Die ganze Portion oder erste Diätform; — *b*) die halbe Portion oder zweite Diätform; — *c*) die Viertel-Portion oder dritte Diätform.

1. *Die ganze Portion oder erste Diätform besteht:* *Morgens*, aus $^3/_4$ Quart Suppe; — *Mittags*, aus $^3/_4$ Quart Gemüse nebst $^1/_2$ Pfund Fleisch; — *Abends*, aus $^3/_4$ Quart Suppe; — *für den ganzen Tag*, aus $1^1/_2$ Pfd. schwarzem Roggenbrod oder 1 Pfd. weissem Roggenbrod und $^3/_4$ Quart Bier.

2. *Die halbe Portion oder zweite Diätform besteht:* *Morgens*, aus $^1/_2$ Quart Suppe, oder statt derselben aus 2 Tassen Kaffee mit Milch und Zucker; — *Mittags*, aus $^1/_2$ Quart Brühsuppe mit $^1/_2$ Pfd. Fleisch; — *Abends*, aus $^1/_2$ Quart Suppe oder aus $^1/_4$ Quart einer der Surrogatsuppen; — *für den ganzen Tag*, aus $^1/_2$ Pfd. weissem Roggenbrod oder 12 Loth Semmel, $^3/_4$ Quart Bier oder statt dessen aus einem unter Nr. VI bezeichneten Getränke.

3. *Die Viertel-Portion oder dritte Diätform besteht:* *Morgens*, aus $^1/_4$ Quart Suppe, oder statt derselben aus 2 Tassen Kaffee mit Milch und Zucker, oder aus $^1/_4$ Quart Bouillon; — *Mittags*, aus $^1/_4$ Quart Suppe ohne Fleisch, oder aus $^1/_4$ Quart Bouillon; — *Abends*, aus $^1/_4$ Quart Suppe, oder aus $^1/_4$ Quart einer der Surrogatsuppen, oder aus $^3/_4$ Quart Bouillon; — *für den ganzen Tag*, aus 6 Loth Semmel oder 4 Loth Zwieback und einer Portion eines unter Nr. VI bezeichneten Surrogatgetränkes.

Benennung der Bestandtheile.

I. Zum Frühstück.

	1ste,	2te,	3te	Diätform.
1. Suppe von gewöhnlichem Mehl:				
a) Mehl	4	3	$1\frac{1}{2}$	Loth.
b) Salz	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	„
c) Butter	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$	„
2. Hafergrütz-Suppe:				
a) Hafergrütze	3	3	$1\frac{1}{2}$	„
b) Salz	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	„
c) Butter	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$	„
3. Semmelsuppe:				
a) Semmel	6	2	2	„
b) Salz	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	„
c) Butter	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$	„
4. Suppe von geröstetem Mehle:				
a) Mehl	4	3	$1\frac{1}{2}$	„
b) Salz	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	„
c) Butter	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$	„
d) Kochzucker	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{8}$	„
5. Biersuppe:				
a) Braunbier	$\frac{1}{2}$	$\frac{3}{8}$	$\frac{1}{4}$	Quart.
b) Salz	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	$\frac{3}{8}$	Loth.
c) Butter	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{4}$	„
d) Weissbrod	8	4	2	„
e) Syrup	3	2	1	„
Etwas Kümmel.				

Surrogat-Frühstück.

6. Kaffee:				
a) Kaffee	—	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	„
b) Milch	—	$\frac{1}{16}$	$\frac{1}{16}$	Quart.
c) Zucker	—	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	Loth.
7. Bouillon:				
$\frac{1}{4}$ Quart aus Rindfleisch	—	—	$\frac{1}{4}$	Pfund.

II. Zum Mittagessen.

1. Rindfleisch:				
a) Rindfleisch	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{3}$	—	Pfund.
b) Salz	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	—	Loth.
c) Gewürz und grüne Kräuter nach Bedarf.				

	1ste,	2te,	3te	Diätform.
2. **Suppen, bestehend aus:**				
a) Reis	—	4	2	Loth.
b) Graupen	—	4	2	„
c) Fadennudeln	—	4	2	„
d) Gries	—	4	2	„
e) Sago	—	5	3	„
f) Eiergraupen	—	4	2	„
3. **Trockene Gemüse, bestehend aus:**				
a) Reis	6	—	—	„
b) Graupen	8	—	—	„
c) Hirse	8	—	—	„
d) Erbsen	15	—	—	„
e) Linsen	15	—	—	„
f) Bohnen	15	—	—	„
Zu *d, e, f* Mehl zum Einbrennen	1	—	—	„
4. **Grüne Gemüse, bestehend aus:**				
a) Kartoffeln	1/3	—	—	Metze.
b) Kartoffeln, sauer gemacht	1/3	—	—	„
Dazu Weinessig	1/16	—	—	Quart.
c) Kartoffeln mit Mohrrüben:				
α) Mohrrüben	1/4	—	—	Metze.
β) Kartoffeln	1/8	—	—	„
d) Weisse Rüben mit Kartoffeln:				
α) Weisse Rüben	1/4	—	—	„
β) Kartoffeln	1/8	—	—	„
e) Kohlrüben mit Kartoffeln:				
α) Kohlrüben	1/2	—	—	Stück.
β) Kartoffeln	1/8	—	—	Metze
f) Kohlrabi mit Kartoffeln:				
α) Kohlrabi	1	—	—	Stück.
β) Kartoffeln	1/8	—	—	Metze.
g) Weisskohl	1/4	—	—	Stück.
Dazu Kartoffeln	1/8	—	—	Metze.
h) Wirsig-(Welscher) Kohl	1	—	—	Stück.
Dazu Kartoffeln	1/8	—	—	Metze.
i) Spinat	1	—	—	„
Mehl zum Einbrennen	1	—	—	Loth.
k) Sauerkohl	1/2	—	—	Pfund.
Dazu Kartoffeln	1/8	—	—	Metze.
Schmalz	2	—	—	Loth.
l) Grüne Brechbohnen	1/3	—	—	Metze.
Dazu Kartoffeln	1/8	—	—	„
m) Grüne Schottenerbsen	1/3	—	—	„
Dazu Mohrrüben	1/4	—	—	„

	1ste,	2te,	3te	Diätform.
n) Kartoffelbrei:				
α) Kartoffeln	1/8	—	—	Metze.
β) Butter	1/2	—	—	Loth.

Surrogat - Mittagessen.

o) Bouillon, 1/4 Qrt., aus Rindfleisch	—	—	3/4	Pfund.

III. Zum Abendessen.

a) Suppe von Buchweizengrütze .	6	4	2	Loth.
b) „ „ Buchweizengries .	4	3	1 1/2	„
c) „ „ Hafergrütze . . .	4	3	1 1/2	„
d) „ „ Hirse	6	4	2	„
e) „ „ Mehl	4	3	1 1/2	„
f) „ „ Weissbrod . . .	12	8	4	„
g) „ „ Semmel	6	4	2	„
h) „ „ Bier	1/2	3/8	1/4	Quart.
α) Weissbrod	8	4	2	Loth.
β) Syrup	3	2	1	„
i) Suppe von geröstetem Mehl:				
α) Mehl	4	3	1 1/2	„
β) Kochzucker	1/2	1/3	1/6	„

Surrogat - Abendessen.

k) Bouillon, 1/4 Qrt., aus Rindfleisch	—	—	1/4	Pfund.
l) Haferschleimsuppe aus:				
Hafergrütze	—	—	2	Loth.
Kleine Rosinen	—	—	1/2	„
Kochzucker	—	—	1/2	„
m) Milchsuppe } Siehe Nr. IV.				
n) Semmelsuppe } Siehe Nr. IV.				
o) Weissbiersuppe } Siehe Nr. IV.				
p) Weinsuppe } Siehe Nr. IV.				
q) Obstsuppe, dazu:				
α) Frisches Obst	—	1/8	1/6	„
β) Kochzucker	—	1/2	1/2	„

IV. Extra - Verordnungen.

a) Kalbsbraten, dazu:				
Kalbfleisch	—	1/3	1/3	Pfund.
Butter	—	1	1	Loth.
b) Gesäuertes Kalbfleisch, dazu:				
Kalbfleisch	—	1/3	1/3	Pfund.
Butter	—	1	1	Loth.
Eier	—	1	1	Stück.
Weinessig	—	1/32	1/32	Quart.

	1ste,	2te,	3te	Diätform.
c) Eier, weich gekocht	—	2	1	Stück.
d) Gedörrte Pflaumen	—	5	5	Loth.
e) Gedörrte Äpfel und Birnen .	—	5	5	„
f) Geschmortes frisches Obst, dazu:				
Frisches Obst	—	1/8	1/8	Metze.
Kochzucker	—	1/2	1/2	Loth.
g) Milchsuppe aus:				
Milch	—	1/4	1/4	Quart.
Semmel	—	2	2	Loth.
h) Semmelsuppe, aus:				
Semmel	—	2	2	„
Butter	—	1/2	1/2	„
i) Weissbiersuppe aus:				
Weissbier	—	1/4	1/4	Quart.
Semmel oder Sago	—	2	2	Loth.
Eier	—	1/2	1/2	Stück.
Kochzucker	—	1/2	1/2	Loth.
k) Weinsuppe aus:				
Wein	—	1/8	1/8	Quart.
Sago	—	1	1	Loth.
Kochzucker	—	2	2	„
l) Kaffee, dazu:				
Kaffee	—	1/2	1/2	Quart
Milch	—	1/16	1/16	Quart.
Zucker	—	1/2	1/2	Loth.
m) Zitronen zu	—	1	1	Stück.
n) Häringe zu	—	1/2	1/2	„
o) Zucker bis zu	—	2	2	Loth.
p) Braunbier	—	3/4	3/4	Quart.
q) Weissbier	—	1	1	„

V. Getränke.

a) Braunbier	3/4	3/4	—	„
b) Branntwein	1/20	—	—	„
c) Wein	—	1/8	1/8	„

VI. Als Surrogat der gewöhnlichen Getränke.

a) Haferschleim, dazu auf 1 Quart Wasser, Hafergrütze	—	4	4	Loth.
b) Graupenschleim, dazu auf 1 Qrt. Wasser, Graupen	—	4	4	„

	1ste,	2te,	3te	Diätform.
c) Reisschleim, dazu auf 1 Quart Wasser, Reis	—	2	2	Loth.
d) Milch zu	—	1/2	—	Quart.

VII. Brod, Semmel und Zwieback.

a) Schwarzes Roggenbrod . . .	1 1/2	—	—	Pfund.
b) Weisses Roggenbrod . . .	1	1/2	—	„
c) Semmel	—	12	6	Loth.
d) Zwieback	—	—	4	„

VIII. Im Allgemeinen.

(Auf den ganzen Tag zur Anwendung bei den Speisen.)

a) Butter	1	1	1	Loth.
b) Salz	2	2	2	„
c) Gewürz und grüne Kräuter, für	1	1	1	Pfennig.

Nach der vorstehenden Diätform werden die vom dirigirenden Arzte, Assistenzarzte und Krankenaufseher einer Abtheilung unterzeichneten Diätverordnungen verfasst, und denen zu Folge nach dem festgesetzten Viktualienausmass der Viktualienbedarf jedes einzelnen Tages bestimmt, der sofort von dem Ökonomie-Inspektor gegen Quittung dem Oberkrankenpfleger, und von diesem der Küche überliefert wird. Man ersieht hieraus, welche vortreffliche Genauigkeit in der Viktualiengebahrung der Charité herrscht. Die Kost ist zwar einfach und knapp bemessen, aber gut zubereitet, und die knappen Portionen haben in der lobenswerthen Genügsamkeit des Volkes und nicht etwa in einer geizenden Sparsamkeit ihren Grund. Wir empfehlen daher das Beköstigungsregulativ der Berliner Charité allen dirigirenden Spitalärzten und Beamten zur aufmerksamsten Beachtung.

Die Arzneien werden aus der königl. Hofapotheke gegen bestimmte Preise bezogen und von 2 in der Charité angestellten Apothekern, denen 2 Gehilfen beigegeben sind, dispensirt. Die Apotheker beziehen ausser freier Station 450 — 550 Thlr. jährlich.

Von dem neuen Charité-Gebäude haben wir zu bemerken, dass es in baulicher Beziehung das alte nicht übertrifft, namentlich sind die in den einzelnen Stockwerken bestehenden Badezimmer finster. Die Beheizung in denselben geschieht mittelst erwärmter Luft, die aus einer ober dem Fussboden angebrachten Öffnung emporströmt und die Zimmer reichlich erwärmt. Überhaupt fanden wir in den Krankenzimmern der neuen Charité eine merklich höhere Temperatur und eine schwülere Luft. Im Ganzen herrscht im neuen Charitégebäude dieselbe strenge Ordnung und Reinlichkeit, wie im alten, obwohl wir mit Vergnügen bemerken müssen, dass diejenigen Zimmer, auf denen bereits die Diakonissinnen den Krankendienst

verrichten, sich durch eine sorgsamere, in die Details der innern Einrichtung eindringende Haltung sehr wohlthuend auszeichnen.

Die hier befindliche Irrenabtheilung ist sehr wohl abgesondert und hat ein eigenes Beschäftigungszimmer. Einen unfreundlichen, einer grossartigen Heilanstalt nicht ganz entsprechenden Eindruck gewährt die im Kellergeschosse eingerichtete kalte Douche für die Irren. Mit Befremden nahmen wir auch die Existenz einer Drehmaschine wahr, mittelst welcher halsstörrige Irre zur Strafe im Kreise herumgedreht werden!

Ganz ausser dem Weichbilde des Charitégebäudes befindet sich frei und abgesondert das Pokenhaus für beiläufig 52 Kranke. Leider lässt sich in baulicher Hinsicht von demselben nicht viel Rühmliches sagen. Die Zimmer sind zwar 16 Fuss hoch, aber kaum 20 Fuss breit, daher für eine doppelte Reihe Betten nicht räumlich genug. Hiezu kommt, dass gerade in diesen Zimmern für eine reichliche Ventilation gar nicht gesorgt ist, ein Übelstand, der um so empfindlicher ist, als oft ein einziger Pokenkranker die Luft in einem weiten Umkreise verpestet und mit einem wahrhaft aashaften Gestanke erfüllt. Die Beheizung geschieht mittelst schwedischer Öfen. Abtritte sind sonderbarer Weise gar keine vorhanden. Die Leibstühle sind eben so wie im Charitéhause konstruirt. Die Bäder sind viel zu wenig berücksichtiget worden. Sehr zweckmässig ist hingegen die Einrichtung, dass die Betten mit ihrem Kopftheile an die Seitenwände angestellt sind und die Kranken das Licht von der Seite erhalten, was um so beherzigungswerther erscheint, als bekanntermassen Pokenkranke sehr häufig von Augenentzündungen befallen werden. Aus diesen Sanitätsrücksichten sind auch die Zimmer grün übertüncht und die Fenster mit Vorhängen versehen. Welchen Zweck die gefärbten Speichelgläser erfüllen sollen, ist uns nicht einleuchtend geworden.

In dem grossen Hofraume zwischen der alten und neuen Charité liegt die sogenannte Anatomie, die schon für sich allein der Charité zur grössten Zierde gereicht und von deren regen, rastlos vorwärts schreitenden Geiste die schönste Zeugenschaft gibt. Überhaupt hat von den vielen und berühmten Heilanstalten Europas wohl keine in einer eben so humanen als praktisch richtigen Weise für ihre Verschiedenen gesorgt, als die Charité in Berlin. In den meisten Spitälern wird der Todte als ein lästiger Überrest menschlicher Gebrechlichkeit betrachtet, dessen man sich sobald als möglich und zwar grösstentheils auf eine den Anstand und die Humanität tief verletzende Weise zu entledigen sucht. In der Berliner Charité wird der Verschiedene nicht plötzlich aus der menschlichen Gesellschaft hinausgestossen und dem unfreundlichen Einflusse eines grausen Leichen-Magazins ausgesetzt, sondern er verbleibt bis zur völligen Konstatirung des Todes der Gegenstand einer sorgfältigen Aufmerksamkeit. Von seinem Krankenlager wird er nämlich in ein Leichenzimmer überbracht, das sich von einem Krankenzimmer in Bezug auf innere Einrichtung durch gar nichts unterscheidet. Er liegt hier eben so wohl und

rein gebettet, wie früher, erhält einen Glockenzug in die Hand und wird von zwei wohl unterrichteten Wärtern sorgsam beobachtet. Erst, wenn sichere Zeichen den Tod verkünden, wird der Verstorbene in die Anatomie überbracht. Aber auch hier werden die Leichen nicht auf blutbesudelten Pritschen oder steinernen Böden herumgezogen und aufgespeichert, sondern auf eine passende Weise anständig gelagert. Die Anatomie ist ein kleines, niedliches Gebäude. In der geräumigen Vorhalle derselben werden die bereits obducirten und zu beerdigenden Leichen in geschlossenen Särgen aufgebahrt. Rechtsan ist die kleine Wohnung des Seccirdieners und daneben eine gegen 30 Fuss lange und 10 Fuss breite, mit Steinplatten gepflasterte, freundliche Stube zur Aufnahme der Leichen. An den hohen Fensterparabetten längs der ganzen Mauer ist eine mit Blech beschlagene, silbergrau angestrichene, etwas abhängige Pritsche angebracht, deren Kopftheil mit einem glänzenden Messingsaume, der Fusstheil aber mit einer Ablaufrinne versehen ist, die sich sofort durch den Boden hindurch in einen Kanal mündet. Ober dem Kopftheile befinden sich messingene Pippen, mit denen das Lager der Todten und nach Umständen die Todten selbst sofort abgespühlt werden können. Hiedurch wird eine Reinlichkeit und Geruchlosigkeit erzweckt, wie man sie kaum anderswo antrifft. Eines müssen wir bei dieser sonst vortrefflichen Einrichtung beanständigen, dass die Pritsche im Ganzen ohne alle Unterbrechung fortläuft, wodurch sie den mit der Lagerung, Reinigung und Hinwegschaffung der Leichen beschäftigten Dienern unzugänglich wird und von denselben bestiegen werden muss. An diese Leichenstube stossen zwei lichte und geräumige Zimmer, von denen das eine zum Protokollschreiben, das andere zur eigentlichen Obduktion bestimmt ist. Der hölzerne Seccirtisch ist geölt und nicht angestrichen. Das Ölen wird dem Anstreichen darum vorgezogen, weil es besser hält und die grösste Reinlichkeit gewährt. An der einen Seite des Obduktionszimmers sind vier Waschbecken sammt Wasser-Pippen, Handtüchern und Spiegeln angebracht, damit sich der obducirende Arzt gehörig reinigen könne Das Anatomiegebäude hat nebstdem eine Kellerlokalität, in welcher die zur gerichtlichen Beschau und oft schon in einem hohen Grade von Verwesung überbrachten Leichen provisorisch deponirt werden.

Rücksichtlich des Wartpersonals hat die Charité das Äusserste geleistet und hiebei Alles erzielt, was nur bei weltlichen, grösstentheils aus der Hefe des Volkes hervorgehenden Wärtern erzielt werden kann. Wer die Schwierigkeiten kennt, die die Demoralisation der niedern Volksklassen in den europäischen Hauptstädten der Zusammenbringung eines gesitteten und humanen Wartpersonales entgegensetzen, wird jede Bemühung in diesem Zweige des Hospitalwesens freudig anerkennen. Um der unter den Wärtern ledigen Standes so sehr eingerissenen Sittenlosigkeit nach Möglichkeit zu steuern, hat man den Grundsatz adoptirt, Eheleute zu Wärtern aufzudingen, und hievon die Ehemänner auf den männlichen, die Ehewei-

ber aber auf den weiblichen Abtheilungen zu verwenden. Dass diese eigenthümliche Einrichtung ihre anerkannten Vortheile hat, lässt sich leicht erkennen, dass sie aber auch grosse Nachtheile mit sich führe, ist eben so einleuchtend. Abgesehen hievon, dass verheirathete Wärtersleute mehr in ihrem beiderseitigen Interesse als in dem der ihnen zugewiesenen Kranken zu handeln pflegen, dass sie die unter den ledigen Wärtern sich herausstellende Selbstkontrolle vereiteln, und dass ihre Dienstverhältnisse mit ihren Wohnverhältnissen in einem gemeinschaftlichen, an die Krankensäle anstossenden Zimmer nicht leicht vereinbar sind, muss auch oft eine unbrauchbare Hälfte eines solchen Ehepaares darum geduldet werden, weil sie an eine brauchbare geknüpft ist, und werden die aus einem ehelichen Leben hervorgehenden Familienverhältnisse und Bedrängnisse: Schwangerschaft, Wochenbett, Erziehung der Kinder u. s. w. zu manchen Unzukömmlichkeiten und Veruntreuungen Anlass geben. Vielleicht beruhen auch auf diesem Umstande die strengen Untersuchungen, denen sich jeder ausgehende Wärter an der Pforte unterziehen muss. — Im Ganzen genommen, bieten die männlichen und weiblichen Wärter der Charité ein erfreulicheres Bild als viele Andere. Sie sind anständig und gleichförmig gekleidet, wofür sie einen geringen Betrag an die Anstalt entrichten müssen, erhalten Kaffee zum Frühstücke, eine gute Kost und einen Lohn von 36 bis 60 Thlr. jährlich. Hiebei ist der Umstand sehr erheblich, dass sie nach einer längeren und zufriedenstellenden Dienstleistung aus einer niederen Lohnkategorie in eine höhere vorrücken und nebstbei Gratifikationen erhalten, was zur Anregung ihres Diensteifers unstreitig wesentlich beiträgt. Der Ausgang ist ihnen nur zweimal in der Woche gestattet. Die Aufnahme und die Entlassung derselben geht vom Oberinspektor unter Genehmigung des Anstaltdirektors aus. Man hat in den österreichischen Spitälern das Recht der Aufnahme und Entlassung der Direktion streitig und jene von den Primarärzten abhängig gemacht. Offenbar ist dieser Vorgang ein Eingriff in die Hausrechte der Anstalt, eine Vereitlung jeder Direktion und jeder Verantwortlichkeit, die Hauptursache, warum es bisher nicht möglich war, ein besseres Wartpersonale in den österreichischen Spitälern einzuführen. Die Disciplinarstrafen bestehen in Lohnverkürzung, Beschränkung des Urlaubes und augenblicklicher Entlassung. Im Ganzen werden in der Charité mit Einschluss der Diakonissinnen 136 Wärtersleute verwendet. Es entfallen somit auf einen Wärter nur 7 — 8 Kranke. Offenbar ist diese Zahl der Wärter zu gross und trägt zur Erhöhung der Regieauslagen wesentlich bei.

Den wichtigsten und erfolgreichsten Schritt zur Erzielung eines besseren Wartpersonales hat jedoch die Charité in der neuesten Zeit durch Einführung der Diakonissinnen gethan. Wie bemerkt, begegneten wir denselben in dem neuen Charitégebäude, und wiederholen es, dass sie sich durch Ordnungsliebe Sanftmuth und liebreiches Betragen gegen die Kranken auf das Entschiedenste auszeichneten. Sie

stehen unter einer Oberin. Für jede werden 40 Thaler jährlich an das Mutterhaus zu Kaiserswörth entrichtet. In Betreff der ärztlichen Verordnungen sind sie den Ärzten der Anstalt strenge Folgsamkeit zu leisten verpflichtet. Sie verbinden, schröpfen, setzen Blutegel u. s. w. — Die Vorsteherin hat den Diätzettel anzufertigen. Zum Essen , Wasser-, Holz-, Torf-, Arzneien holen und anderen schweren Arbeiten sind ihnen Hausknechte beigegeben. Sämmtliche Diakonissinnen, einschliesslich der Vorsteherin, sind den Beamten der Anstalt untergeordnet. Die Vorsteherin kann nur mit Genehmigung der Direktion und Vorwissen der Ärzte die Schwestern von der einen Krankenabtheilung auf die andere versetzen. Es ist ihnen erlaubt, alle Sonntage dem Gottesdienste in der Charité beizuwohnen, jedoch, wenn nicht zu viele gefährliche Kranke auf dem Zimmer vorhanden sind. Mit Erlaubniss des Arztes dürfen sie täglich eine halbe Stunde und auch mehr ausgehen, und erhalten zu dem Zwecke sogenannte Urlaubsmarken. Wenn eine Diakonissin wegen Dienstesvergehen augenblicklich entlassen werden sollte, so muss hievon die Mutteranstalt in Kenntniss gesetzt werden. Im Allgemeinen gelten die Instruktionen für das Wartpersonale der Charité. Aus diesen allgemeinen Bestimmungen ersieht man, dass das Verhältniss der Diakonissinnen zu den Vorständen der Anstalt so wohl geregelt ist, dass es nicht leicht zu ernsten Kollisionen Anlass geben kann, wie diess in so vielen, von katholischen Religiosen besorgten Spitälern der Fall ist. Wir wünschen daher im Interesse der Charité, dass dieser vortreffliche Orden seine Wirksamkeit bald über die ganze Anstalt ausdehnen möge, und sind überzeugt, dass dieselbe hiedurch manche wohlthätige Reform, namentlich in Bezug auf den innern Haushalt und die Krankenpflege erzwecken werde.

Das ärztliche Personale der Charité besteht aus 8 dirigirenden Ärzten mit einem jährlichen Gehalte von 200 — 800 Thlr., 6 Assistenz- oder Stabsärzten des Friedrich-Wilhelm-Institutes mit freier Wohnung und Beköstigung, 19 Subchirurgen oder Eleven desselben Institutes, auch mit freier Wohnung und Beköstigung, und einem Prosektor mit 300 Thlr. jährlichen Gehaltes; somit zusammen aus 28 Individuen. Man ersieht hieraus, dass die ordinirenden Ärzte, mit Berücksichtigung des Umstandes, dass sie grösstentheils auch klinische Lehrer und mit Administrationsgeschäften nicht belastet sind, hinlänglich gut bezahlt sind, da sie nebstbei von ihren Schülern das vorschriftsmässige Honorar erhalten. Die Zahl derselben ist nicht zu gross, da im Durchschnitte 125 — 130 Kranke auf einen Ordinarius entfallen.

Hingegen erschracken wir vor der enormen Zahl der Beamten! 1 Direktor mit 3000 Thlr., 1 Oberinspektor mit 1200 Thlr., ein Ökonomieinspektor, 2 Kassenbeamten, 7 Registraturs- und Expeditionsbeamten und 7 Hausvätern — zusammen 17 Personen! Wir wollen hiemit keineswegs behaupten, dass die Zahl dieser Beamten verhältnissmässig zu ihren Amtsgeschäften zu gross sei, wir glauben vielmehr, dass jeder von ihnen

hinlänglich beschäftigt sei; müssen jedoch bemerken, dass diess die grösste Zahl von Beamten ist, die uns je in einem Spitale vorgekommen, wovon wir selbst das Würzburger und Mailänder Spital, welche ausgedehnte Güter zu administriren haben, nicht ausnehmen. Wie absonderlich sticht dagegen das wohl organisirte und wohlgehaltene Münchener Spital ab, das bei einem Krankenstande von 600 Köpfen nur 2 Beamte zählt! Unstreitig muss diese grosse Beamtenzahl in der Charité der zwar sehr genauen aber doch auch komplizirten und schwerfälligen Manipulation in den einzelnen Regiezweigen zugeschrieben werden, die unseren Erfahrungen zu Folge durch die Einführung der Diakonissinnen und durch wirksamere Betheiligung des subalternen ärztlichen Personales am Beaufsichtigungsdienste wesentlich vereinfacht werden könnte.

Die Charité ist ein königliches Institut, und untersteht als solches unmittelbar dem Ministerium der Geistlichen-, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten, die obere Leitung ist einem Nichtarzte (dermalen Herr Major Hirsch), die Hausverwaltung dem Oberinspektor anvertraut. Die dirigirenden Ärzte sind insoferne an der Administration der Anstalt betheiliget, dass sie bei den monatlichen Sitzungen erscheinen, und berathende Stimmen abgeben. In wieferne eine solche Direktion zweckmässig ist, ist bei einer andern Gelegenheit erörtert worden. Hier genüge nur die Bemerkung, dass die dirigirenden Ärzte eine von der Direktion fast ganz unabhängige Stellung behaupten, die begreiflicherweise nicht ohne Einfluss auf die Regie und sonstigen Verhältnisse der Anstalt sein kann.

Die Ausgaben beliefen sich im Jahre $18^{40}/_{41}$ auf 139,840 Thlr. Hierunter betrug die Verpflegung des Personales 54,960 Thlr., die Besoldungen 18,760 Thlr., die Löhnungen 8226 Thlr., die Feuerungskosten 9800 Thlr., Medikamente und chirurgische Instrumente 8510 Thlr., die Beleuchtung 4180 Thlr. u. s. w.*

An Brennmateriale wurden verbraucht 300 Haufen (675 Klafter) Holz und 1000 Klafter Torf; an Kaffee 482 Pfd., Zucker 478 Pfd., Kochzucker 679 Pfd., Syrup 7272 Pfd.

Im Ganzen sind gegen 240 Individuen im Hausdienste beschäftiget, wovon gegen 200 die Naturalkost erhalten, so dass täglich an 1200 Personen ausgespeist werden. Jährlich werden gegen 9000 Kranke mit 331,640 Verpflegungstagen in der Anstalt verpflegt.

Die Verpflegung eines Kranken kostet im Durchschnitte täglich 11 Sgr. 3 Pf. Die jährlichen Ausgaben in den letzten Jahren erreichten die namhafte Summe von 148,000 Courant.

Die Einnahmen fliessen theils aus eigenen, theils aus Staatskassen und andern Fonden zu. Zu den eigenen Fonden gehören: Die Zinsen der liegenden Güter und Kapitalien und die Verpflegsgebühren. Da die Zinsen nur 17—18,000, die Verpflegsgebühren nur 48—50,000 jährlich ausmachen, so muss die grössere Hälfte der Ausgaben durch öffentliche Fonde bedeckt werden. Hingegen kann man der Charité nicht den Vorwurf man

chen, dass sie durch zu hohe Verpflegsgebühren sich bereichert, indem sie von dem armen Kranken mehr einfordert, als er wirklich kostet; denn indess die Charité im Durchschnitte 11 Sgr. 3 Pf. für einen Kranken täglich verausgabt, lässt sie sich von Zahlungsfähigen nur 7 Sgr. 6 Pf. täglich entrichten. Man muss daher gestehen, dass die Charité auch in dieser Beziehung den Namen eines königlichen Institutes und einer Humanitätsanstalt im eigentlichen Sinne des Wortes vollständig rechtfertigt.

Rücksichtlich der Krankenaufnahme gilt in der Charité leider auch der Grundsatz: dass mit Ausnahme dringender Fälle kein Kranker ohne Aufnahmsdokument aufgenommen werden darf; Arme müssen daher ein Armuthszeugniss von der betreffenden Armenkommission beibringen. Bemittelte von Berlin müssen für 30 Tage, von auswärts für 60 vorhinein bezahlen. Geisteskranke werden gegen ein Zeugniss zweier Ärzte aufgenommen. Es versteht sich von selbst, dass bei dieser Einrichtung dieselben komplizirten und zeitraubenden Erhebungen und Korrespondenzen rücksichtlich der Zuständigkeit, Zahlungspflichtigkeit und Einbringung der Verpflegsgebühren stattfinden, wie diess in den meisten Spitälern Deutschlands der Fall ist, und dass die Krankenaufnahme bei weitem nicht in dem echt humanen Sinne gehandhabt wird, wie in den Pariser Spitälern. Die Aufnahme der Kranken geschieht in einem eigens hiezu eingerichteten Bureau durch einen Beamten und Arzt. Schwache Kranke werden vom Aufnahmsbureau aus in einem Tragbette oder auch Tragkorbe in das Aufnahmszimmer gebracht, wo sie entkleidet, gereinigt, mit reiner Wäsche versehen und von einem Assistenzarzte näher untersucht werden, der sie von da aus auf die ihrem Zustande entsprechende Abtheilung zuweist. Jede Krankenabtheilung hat ihr eigenes Aufnahmszimmer und erst in diesem wird auf Grundlage einer genauern Diagnose die ärztliche Einreihung und Klassifikation des Kranken vorgenommen. Wenn auch diese Maassregel von dem hohen Ordnungs- und Reinlichkeitssinn der Anstalt zeugt: so lässt sich doch gegen dieselbe aus Rücksichten der Geschäftsvereinfachung und selbst der Humanität manches Bedenken erheben. Solch eine Aufnahme erfordert mehrere Individuen und der schwache Kranke wird unnützerweise, ja selbst zum Nachtheile seiner ohnehin gefährdeten Gesundheit von einem Zimmer zum andern getragen, die Diagnose und Eintheilung der Kranken kann aber gleich im Aufnahmszimmer gemacht, und der Kranke im Krankenzimmer selbst entkleidet und gereinigt werden.

Die mit Ungeziefer verunreinigten Kleider werden in einem Brennofen ausgebrannt. Hat der Kranke bei seiner Entlassung nicht die erforderlichen Kleidungsstücke, so erhält er sie von der Armenverwaltung der Stadt. Besuche von ihren Angehörigen dürfen die Kranken nur zweimal in der Woche von 2—5 Uhr Nachmittags empfangen. Das Zutragen von Speisen und Getränken ist strenge verboten, daher auch hier die Besuchenden an der Pforte genau untersucht werden. Überhaupt bestehen in Bezug auf das Verhalten, die Aufnahme, die Entlassung, Beurlaubung, den

Krankheitsverlauf, die Kurmethode, das Versehen mit den Sterbesakramenten, den Tod u. s. w. der Kranken die bündigsten Vorschriften und vorgedruckte Formularien, nach denen in einzelnen Fällen vorgegangen werden muss, so, dass auch in dieser Beziehung die strenge Ordnungsliebe und Genauigkeit nicht verkannt werden kann.

Hiemit scheiden wir von dem Charité-Krankenhause, das durch seine vielen vortrefflichen Einrichtungen ein besonderes Interesse uns eingeflösst, und durch den in demselben herrschenden regen Geist des Fortschrittes zu den schönsten Erwartungen berechtiget. Mögen diese wenigen Zeilen, die den Tadel eben so offen, wie das Lob ansgesprochen, hiezu das Ihrige beitragen.

Das neu erbaute Krankenhaus (Bethanien) am Köpnikerfelde.

Das neu erbaute Krankenhaus am Köpnikerfelde ist eines der prachtvollsten Gebäude, das wir gesehen, und überragt an Grossartigkeit unter den Bauten der neuesten Zeit selbst das herrliche Spital S. Jean zu Brüssel. Es ist auf einer grossen Ebene, hart neben einem Kanale, vielleicht in einer zu feuchten Atmosphäre gelegen. Es besteht aus einem Hauptgebäude und zwei Seitenflügeln. Das Hauptgebäude ist gegen Westen, die zwei Seitenflügel sind gegen Süden und Norden gerichtet. In dem gegen Norden gerichteten Flügel ist daher der Korridor gegen die Nordseite verlegt worden, um den Zimmern die Richtung nach Süden zu geben und der Sonne zugänglich zu machen, was wohl die Symmetrie im Innern des Hauses stört, jedenfalls aber als zweckmässig erkannt werden muss. Das Hauptgebäude besteht aus einem Souterrain und 3 Stockwerken. In dessen Mitte erhebt sich mit einer hoch emporragenden Kuppel die Hauskapelle, die äussersten Endtheile steigen zu zinnenartigen Thürmen empor. Die Seitenflügel bestehen aus einem Souterrain und 2 Stockwerken. Das Ganze stellt ein weitläufiges, imposantes, im edelsten Style der neuern Architektur geschaffenes Gebäude dar, das uns mit hoher Achtung für die liberale Humanität der preussischen Staatsverwaltung erfüllt. Der innere Bau, namentlich die Eintheilung der Krankenzimmer, ist im Wesentlichen nach dem Muster der besseren deutschen Spitäler im Sinne des Zellensystems ausgeführt. Leider sind hiebei einige Fehler unterlaufen, die wir bei einem so prachtvollen Gebäude gerne vermisst hätten. Die Vorhalle schien uns nicht grossartig genug, namentlich kamen uns die Säulen mit ihren schönen Kapitälern zu dünn vor, und in keinem richtigen Verhältnisse zu dem kolossalen Gebäude. Die langen Korridors sind allerdings breit und freundlich, erleiden aber durch die sich in dieselben mündenden kleinen Fensterchen der Theeküchen und Aborte auf der Innenseite manchen ästhetischen Abbruch. Die Krankenzimmer sind 23 Fuss breit, 15 Fuss hoch und etwa 30 Fuss lang. Diese an und für sich sehr

schönen Verhältnisse wären allerdings geeignet, recht räumliche und freundliche Krankenzimmer zu schaffen. Leider sind dieselben durch die in der Mitte des Zimmers aufgestellten, grossen, irdenen Öfen sammt zwei beiderseits vom Fussboden zur Zimmerdecke vertikal emporsteigenden umfänglichen Säulen zur Ableitung des Rauches auf eine höchst unangenehme und auffallende Weise gestört. Denn nicht nur benimmt dieser schwerfällige Heiz- und Luftreinigungsapparat dem ganzen Zimmer den freien Überblick und das freundliche Aussehen, sondern er beengt auch den mittleren Zimmerraum in der Art, dass die freie Kommunikation, insbesondere der Transport von Kranken und Todten offenbar erschwert werden muss. Für die Ventilation besteht eine unter dem Fussboden verlaufende, mit der äussern Luft kommunizirende Röhre, durch welche reine Luft eingelassen, und bevor sie in den Zimmerraum eintritt, sich am Ofen erwärmt. Unseren Erfahrungen zu Folge haben diese Vorrichtungen in keinem Spitale hinlänglich entsprochen, daher sie auch grösstentheils wieder aufgegeben wurden. Zwischen je zwei Krankensälen befindet sich ein geräumiges Kabinet für eine Diakonissin, das unseres Erachtens zu gross und auf Kosten der Krankenzimmer erübriget worden ist. Die zwei inneren Thüren der Krankenzimmer, wovon eine zu dem Kabinet und die andere zu dem Aborte führt, wären besser in den Ecken angebracht, da hierdurch mehr Raum zur Aufstellung von Betten hätte gewonnen werden können. Der zwischen den Aborten zweier Krankenzimmer führende Gang, der zugleich ein Vorzimmer zu dem Kabinete der Diakonissin bildet, ist nicht hinlänglich erleuchtet und schon aus dem Grunde zu schmal, weil hier Thüre auf Thüre geht, die bei gleichzeitigem Öffnen den freien Durchgang im hohen Grade beirren.

Diese Einzelnheiten abgerechnet, sind die übrigen baulichen Einrichtungen vortrefflich, ja musterhaft zu nennen. Die Anstalt wird mittelst eines Pumpwerkes mit Wasser versehen. In 2 grossen, geschlossenen Kesseln wird Dampf erzeugt und mittelst dieses Dampfes kaltes Wasser gepumpt, Dampf zum Reservoir für warme Bäder hinaufgetrieben, Dampf in die Küche und Dampf zur Beheizung der Korridore geleitet.

Da dieses Krankenhaus bei unserem Besuche nicht eingerichtet und mit Kranken belegt war, so sind wir nicht in der Lage, diessfalls etwas mittheilen zu können; da es ferner ausser der Krankenpflege auch noch den besonderen Zweck hat, Diakonissinnen für den Krankendienst heranzubilden, so lässt sich hieraus manche Eigenthümlichkeit desselben, namentlich seine in keinem Verhältnisse mit dem Belegraume stehende Grösse erklären. Gewiss werden die Leistungen dieses herrlichen Institutes von dem besten Erfolge für sämmtliche Heilanstalten des preussischen Staates sein, und jeder Menschenfreund sieht ihnen mit gespannter Erwartung entgegen! —

Halle.

In Halle besuchten wir die medizinische und chirurgische Klinik. Weder von der einen noch von der andern lässt sich in baulicher und administrativer Beziehung etwas Bemerkenswerthes sagen. Zur Erhaltung der ersteren erhält der jeweilige Professor 3000, zur Erhaltung der letzteren 1500 Thlr. Von höchstem Interesse ist hingegen die ausser der Stadt liegende Provinzial-Irrenanstalt unter der Leitung des Geheimen Medizinalrathes Damerow. Die neuerbaute Anstalt zeichnet sich durch ihre vortreffliche, innere Einrichtung, der Vorstand derselben durch tiefe Sachkenntniss, durch die edelste Humanität und durch eine unermüdete Alles umfassende Thätigkeit aus. Da es nicht im Zwecke dieser Zeilen liegt, in eine spezielle Darstellung der Irrenhäuser einzugehen, so glauben wir nur dieses jedem Reisenden, der sich für Humanitätsanstalten dieser Art näher interessirt auf das Angelegentlichste zur Besichtigung empfehlen zu müssen.

Leipzig.

(Städtisches Krankenhaus.)

Die berühmte und wohlhabende Handelsstadt Leipzig reiht sich in Bezug auf ihre Humanitätsanstalten so ziemlich den andern Handelsstädten an, d. h. sie besitzt ein Krankenhaus von sehr untergeordnetem Range, in einem alten, unansehnlichen und ganz unzweckmässigen Gebäude. Der durchschnittliche Krankenstand beläuft sich auf 100 Köpfe, obwohl Raum für 200 vorhanden ist. Die mit Farbe übertünchten Zimmer sind breit, aber nieder, 12 — 14 Betten enthaltend. Die meisten Kranken haben dreitheilige Rosshaar-Matratzen, und ausser den Rosshaarpolstern dreieckige Ohrenkissen. An jedem Bette hängt ein Handtuch, die Wäsche ist von guter Qualität. Ordnung und Reinlichkeit sind nicht befriedigend. Die Verwaltung ist magistratisch. Ein Kranker kostet im Durchschnitte 9 bis 10 Silbergroschen täglich.

Dresden.

(Städtisches Krankenhaus.)

Das schöne und kunstliebende Dresden hat ein unter der Mittelmässigkeit tief stehendes, fast an das Amsterdamer Spital mahnendes Krankenhaus. Das Gebäude ist alt, zweckwidrig und in einem sehr vernachlässigten Zustande. Die Krankenzimmer grösstentheils klein, schmal und niedrig, 3 — 15 Betten fassend. Der durchschnittliche Krankenstand beläuft sich auf 150 Köpfe, obwohl für 180 Platz vorhanden ist. Von Ordnung, Reinlichkeit, zweckmässigen Einrichtungen, Verbesserungen u. dergl. scheint man hier kaum etwas zu ahnen. Die Administration ist dem Magistrate übertragen. Das ärztliche Personale besteht aus einem Oberarzte, mit

700 Thlrn., einem im Hause wohnenden Assistenten, mit 400 Thlrn., und einem Chirurgen, mit 250 Thlrn. jährlichen Gehaltes; das Wartpersonale aus einem Oberwärter, 5 Wärtern und 5 Wärterinnen. Ein Wärter erhält nebst freier Beköstigung monatlich 3 Thaler.

Jährlich werden an 15 — 1600 Kranke behandelt. Der Apothekerkonto allein beträgt 2150 Thlr , die jährliche Ausgabe 14 — 15000 Thlr. Offenbar stehen diese namhaften Beträge in keinem Verhältnisse zu den Leistungen und dem Zustande der Anstalt.

Prag.

K. k. allgemeines Krankenhaus.

Das k. k. allgemeine Krankenhaus zu Prag besteht aus einem alten und einem neuen Gebäude, und fasst in beiden 425 Krankenbetten. Leider sind die baulichen Beziehungen des alten und selbst des neuen Gebäudes nicht von der Art, um als nachahmungswerthes Muster aufgeführt werden zu können. Im neuen Gebäude sind zwar lange Korridore angebracht, aus denen man in die Krankenzimmer gelangt; sie sind aber zu schmal und haben so hohe Fensterparabatten, dass man bei den Fenstern n'cht heraussehen kann, wodurch ihnen der freundliche Charakter eines Spitalganges, in dem sich auch Konvaleszenten zu ergehen pflegen, ganz und gar benommen wird. Die Säle des neuen Gebäudes, namentlich der Kliniken, sind zwar sehr geräumig, 28 Fuss breit, 40 Fuss lang und 16 Fuss hoch, und gewähren durch diese schönen Verhältnisse einen wahrhaft imposanten Anblick; leider werden aber auch diese herrlichen Räume durch die hoch angebrachten Fenster im hohen Grade verdüstert. Um zu den Fenstern zu gelangen, muss man sich eigens hierzu bestehender Stiegenleitern bedienen, eine Vorrichtung, die durch die Mängel der Fensterkonstruktion nothwendig bedingt, dem Geschäfte der Lufterneuerung keineswegs fördersam ist.

Für die Ventilation wurde ganz einfach durch ober der Fensterhöhe angebrachte, mit eisernen Thürchen und Drahtzügen versehene Zuglöcher gesorgt, indem man von dem Grundsatze ausging, dass die Erneuerung der Luft am sichersten durch das Öffnen der Fenster bezweckt werde. Was von einer solchen Lufterneuerung zu halten, ist bereits an einem anderen Orte gesagt worden.

Auf Verbesserung der Abtritte wurde gar nicht Bedacht genommen. Sie befinden sich insgesammt ausser den Krankenzimmern, immer mehrere in einem eigenen, weit entfernten Ausbaue, wodurch man zwar die Verbreitung des üblen Geruches in den Gängen und Zimmern möglichst hintanzuhalten trachtete, aber zugleich die Bequemlichkeits- und Sanitätsrücksichten für den bedürftigen Kranken ausser Acht liess. Die Konstruktion der Abtritte ist eine ganz gewöhnliche. Zwar hat man zur Absperrung der aus dem Unrathskanale emporsteigenden kalten Luft und übel riechenden Gase den Heysslischen Schliessapparat in Anwendung gebracht, da je-

doch die Handhabung desselben bei jedesmaligem Gebrauche der Willkür des Kranken überlassen und nebstbei häufigen Stockungen unterworfen ist, so wurde hiemit der mangelhaften Konstruktion der Aborte keineswegs abgeholfen.

Für die Leibstühle wurde, wenigstens in Schicklichkeitsrücksichten, besser als in vielen Spitälern dadurch gesorgt, dass sie in einer eigenen Umschalung, in Form eines Kastens, aufgestellt und in den Kliniken in der Art beweglich sind, dass sie rückwärts vom Gange aus herausgenommen und fortgetragen werden können. Für die Geruchlosigkeit derselben ist nichts geschehen.

Für die Wärtersleute sind keine besonderen Schlafkabinete oder Vorzimmer vorgedacht worden, aber wenigstens sind sie des Anstandes halber durch Schirme von den Kranken getrennt.

Die Beheizung geschieht theils in eisernen, theils in irdenen Öfen und bietet durchaus nichts Bemerkenswerthes dar.

Die Fussböden sind von weichem Holze, und werden gescheuert; nur in den Kliniken werden sie versuchsweise gewichst.

Die Bettstätten sind gelb angestrichen von gewöhnlicher Form, nur am Fusstheile mit einer breiten Leiste versehen, auf der kleine Geräthschaften aufgestellt, die Anordnung von Blutegeln, Klistieren u. dergl. von Seite der Wärter bemerkt werden können.

Die theils einfachen, theils zweitheiligen Nachtkästchen sind ganz überflüssiger Weise mit einer emporsteigenden Rückwand versehen und mittelst hölzerner Klinken sperrbar, übrigens recht zweckmässig mit Wachsleinwand überzogen.

Die Bettfurnituren gehören unter die besten, die wir gesehen. Ausser einem Strohsacke hat jeder Kranke eine einfache oder dreitheilige Rosshaar-Matratze, die Wäsche ist von guter Qualität, und sehr rein gehalten. Die wollenen Decken sind mit weiss und roth gestreiften leinenen Spiegeln in der Mitte bedeckt, und an den Rändern mit einem Leintuche breitsaumig abgenäht. Unstreitig sind diese Decken eben so geschmackvoll, als dauerhaft, leicht zu reinigen und in jeder Hinsicht sehr zweckmässig, daher besonders zu empfehlen.

Leider hat nicht jeder Kranke sein eigenes Handtuch, und die männlichen Kranken erhalten keine Unterziehhosen.

Sehr zweckmässig und empfehlenswerth sind die Uringläser mit kupfernen Deckeln, die übrigens auch von hartem Holze sein könnten. — Die Spuckschalen sind von Zinn und ohne Deckel.

Das Ess- und Trinkgeschirr ist grösstentheils von Zinn, nicht zu schwer und von gefälliger Form; die Esslöffel sind von Pakfong. — Die Waschbecken von Kupfer. — Die Nachtlampen sind von Glas und haben die Form kleiner Kugeln.

Den Wasserbedarf bezieht die Anstalt aus der städtischen Wasserleitung. Nur die Haus-, Bade- und Waschküche haben fliessendes Wasser, in die Stockwerke muss das Wasser getragen werden.

Die Badeanstalt ist ganz neu. Sie besteht aus vier abgesonderten Badestuben mit einem Rastzimmer, einem Dampf- und Douchebade und aus einer mit einem Dampfapparate versehenen Badeküche. — Bade- und Leichenkammer bieten nichts Bemerkenswerthes dar.

Die mit Ungeziefer verunreinigten Kleidungsstücke der Kranken werden in einem eigenen Ofen ausgebrannt.

Im Prager allgemeinen Krankenhause finden wir wieder ganz im Gegensatze zu den Spitälern des Auslandes, das in den k. k. Humanitätsanstalten adoptirte Verpachtungssystem. Apotheke, Wäschereinigung und Küche sind nicht in eigene Regie genommen, sondern einem Pächter, und zwar dem Mindestfordernden im Lizitationswege überlassen, daher in dieser Beziehung nur auf den Kostenbetrag hingewiesen werden muss, den diese Regiezweige verursachen.

Die Kranken und Dienstleute werden nach drei verschiedenen Klassen beköstigt.

Verpflegung nach der I. und II. Klasse.

Schwache Portion.

Früh: Klare Fleischsuppe. — Mittags: Trinkpanadel oder Gerstenschleim. — Abends: Fleischsuppe mit Semmelscheiben.

Viertel-Portion.

Früh: Fleischsuppe mit Semmelschnitten. — Mittags: 1) Fleischsuppe mit eingekochter Mehlspeise, Reis, Graupen, Gerste; 2) Gemüse, Milch- oder leichte Mehlspeise. — Abends: Suppe, wie Mittags, oder Panadel. — $4^1/_2$ Loth Mundbrod mit Milch.

Drittel-Portion.

Früh: Fleischsuppe mit Semmelschnitten. — Mittags: 1) Fleischsuppe, wie bei der Viertel-Portion; 2) 8 Loth eingemachtes Kalb-, Lamm- oder Hühnerfleisch. — Abends: Fleischsuppe, wie Mittags. — 9 Loth Mundbrod mit Milch.

Milch-Fleisch-Drittel-Portion.

Früh: Fleischsuppe mit Semmelschnitten. — Mittags: 1) Fleischsuppe, wie bei der Viertel-Portion: 2) 8 Loth eingemachtes Kalb-, Lamm- oder Hühnerfleisch; 3) Milch- oder leichte Mehlspeise. — Abends: Fleischsuppe, wie Mittags. — 9 Loth Mundbrod mit Milch.

Halbe Portion.

Früh: Fleischsuppe mit Semmelschnitten. — Mittags: 1) Fleischsuppe, wie bei der Viertel-Portion; 2) Obst- oder Zuspeise; 3) 12 Loth eingemachtes Kalb-, Lamm- oder Hühnerfleisch, 4 Mal, — 12 Loth Kalbs-,

Lamm-, Hühner- oder Taubenbraten, 3 Mal die Woche. — Abends: 1) Fleischsuppe, wie Mittags; 2) 8 Loth eingemachtes Kalb- oder Lammfleisch, 3 Mal, — leichte Mehlspeise, 2 Mal, — und Obstspeise, 2 Mal in der Woche. — 10½ Loth Mundbrod mit Milch.

Ganze Portion nach der I. Klasse.

Früh: Fleischsuppe mit Semmelschnitten. — Mittags: 1) Fleischsuppe, wie bei der Viertel-Portion; 2) 8 Loth weich gekochtes Rindfleisch mit Sauce; 3) Gemüse, abwechselnd mit Karbonaden, Backhhuhn, Schnitzel u. s. w. belegt, 2 Mal, — eingemachtes Kalb-, Lamm- oder Hühnerfleisch, 3 Mal, — leichte Mehl- oder Milchspeise, 2 Mal in der Woche; 4) 8 Loth Braten, wie bei der halben Portion, 3 Mal in der Woche. — Abends: 1) Suppe, wie Mittags; 2) 8 Loth eingemachtes Kalb- Lamm- oder Hühnerfleisch, 3 Mal, — Milch- oder leichte Mehlspeise, 2 Mal, — Obstspeise, 2 Mal in der Woche. — 12 Loth Mundbrod mit Milch.

Ganze Portion nach der II. Klasse.

Früh: Fleischsuppe mit Semmelschnitten. — Mittags: 1) Suppe, wie bei der Viertelportion; 2) 8 Loth weich gekochtes Rindfleisch; 3) Gemüse, abwechselnd mit einer Milch- oder leichten Mehlspeise; 4) 8 Loth Braten, 3 Mal, — 8 Loth Eingemachtes, 4 Mal in der Woche. — Abends: 1) Suppe, wie Mittags; 2) 8 Loth Eingemachtes, 3 Mal, — Milch- oder leichte Mehlspeise, 2 Mal, — Obstspeise, 2 Mal in der Woche. — 12 Loth Mundbrod mit Milch.

Für die III. oder Gratisklasse.

Die schwache und Viertel-Portion bleibt wie bei der I. und II. Klasse.

Drittel-Portion mit Rindfleisch.

Früh: Fleischsuppe mit Semmelschnitten. — Mittags: 1) Fleischsuppe, wie bei der Viertel-Portion; 2) 6 Loth weich gesottenes Rindfleisch mit Einmachbrühe oder Gemüse abwechselnd. — Abends: Suppe, wie Mittags. — 9 Loth Mundbrod mit Milch.

Halbe Portion.

Früh: Fleischsuppe mit Semmelschnitten. — Mittags: 1) Fleischsuppe, wie bei der Viertel-Portion; 2) 6 Loth weich gesottenes Rindfleisch; 3) Gemüse. — Abends: 6 Loth Eingemachtes, Obstspeise, Gemüse, mit täglicher Abwechselung. — 13 Loth Pohlenbrod.

Verspeisung für die Wärtersleute.

Früh: Fleischsuppe mit Semmelschnitten. — Mittags: 1) Fleischsuppe, wie bei der Viertel-Portion; 2) 12 Loth weich gekochtes Rindfleisch; 3) Mehlspeise, 2 Mal, — Gemüse, 5 Mal in der Woche. — Abends:

1) 6 Loth eingemachtes Kalb-, Schöpsen- oder Rindfleisch; 2) Gemüse oder Mehlspeise mit täglicher Abwechselung. — 24 Loth Roggen- oder schwarzes Brod.

Vergleichen wir diese Ausspeisung z. B. mit jener der Berliner Charité, so ergibt sich, dass der Kranke in dem Prager allgem. Krankenhause fast um das Doppelte mehr Nahrung erhält. Wenn auch hierin Gewohnheit und Landessitte einen wesentlichen Einfluss üben, so muss doch jedenfalls die Ausspeisung des k. k. Prager allgem. Krankenhauses als eine üppige bezeichnet werden, der eher der Vorwurf des Überflusses, als der der Kargheit gemacht werden könnte. Namentlich sind die Kranken der ersten und zweiten Klasse in den halben und ganzen Portionen allzusehr bedacht, indess die Kranken der dritten und Gratisklasse auf die allereinfachsten und schwer verdaulichen Gerichte, wie Linsen und Ritscher reduzirt sind. Ob solch eine strenge Distinktion der Krankentische in Sanitätsrücksichten recht zulässig ist, wollen wir dahingestellt sein lassen. Warum den Kranken dieser Klasse nicht auch eine ganze Portion zugedacht wurde, ist durchaus nicht einleuchtend. Die schwache Portion dünkt uns zu kräftig gehalten zu sein, da sie schon ihrem Wortlaute nach nur aus einer klaren Suppe bestehen sollte. Das Abendessen dürfte im Allgemeinen etwas sparsamer bemessen sein, da bekanntermassen eine eingekochte Rindsuppe für die meisten Kranken ein hinlängliches Nachtmahl gewährt. Am wenigsten können wir uns mit der etwas zu einfachen Kost der Wärtersleute einverstanden erklären, denen in Berücksichtigung ihrer wichtigen und anstrengenden Dienstleistungen, wie diess in allen besseren Heilanstalten der Fall ist, Kaffee zum Frühstücke und ein Braten an Sonn- und Feiertagen zur Mahlzeit nicht vorenthalten werden sollte.

Das Anrichten selbst geschieht im Prager allgem. Krankenhause mit musterhafter, kaum etwas zu wünschen übrig lassender Ordnung. Des Morgens wird im Sommer um 7, und im Winter um 8 Uhr, Mittags um 12 Uhr und Abends um 6 Uhr ausgespeist. Auf das erste gegebene Glockenzeichen erscheinen die Wärter der ersten Abtheilung vor dem Fenster der Hausküche, um für ihre Kranken die Speisen in Empfang zu nehmen; auf das zweite Glockenzeichen die der zweiten Abtheilung u. s. w. Hier sieht man kein buntes Gewühl von Kranken und Wärtern, da erstere zu diesem Geschäfte nicht zugelassen werden, kein Drängen, Treiben und Rangablaufen, und die ganze Speisenvertheilung geht mit bewunderungswürdiger Ruhe und Genauigkeit binnen der kürzesten Zeit vor sich. Die einzelnen Speiseportionen werden hier gleich in der Küche vertheilt. Jede einzelne Portion wird in eine zinnerne Schale gefüllt, die mit einem grösseren, hölzernen Brettchen bedeckt ist, auf diese hinauf wird eine zweite, und auf die zweite eine dritte Schale mit einem Deckel gestellt, und so sämmtliche Schalen auf einem Tragbrette in die Krankenzimmer getragen. Die Speisen gelangen auf diese Weise, da die Krankenzimmer nicht zu weit von der

Küche entfernt sind, warm auf die ersteren. Die von uns gekosteten Speisen waren durchgehends gut zubereitet und viel schmackhafter, als in Spitälern, in denen das Verpachtungssystem eingeführt ist. Die Ursache dieser besseren Speisequalität glauben wir in den dem Küchenpächter von dem böhmischen Landesgubernium nach einem eben so liberalen, als humanen Prinzipe zugestandenen günstigeren Lizitationsbedingnissen suchen zu müssen. Der Pächter erhält nämlich:

Für eine schwache Portion	$3\frac{1}{2}$	kr.	CM.
„ „ Viertel-Portion	$6\frac{14}{15}$	„	„
„ „ Drittel-Portion mit Kalbfleisch	10	„	„
„ „ „ mit Milchfleisch	$13\frac{1}{10}$	„	„
„ „ „ mit Rindfleisch	$7\frac{76}{80}$	„	„
„ „ halbe Portion nach der I. und II. Klasse	17	„	„
„ „ „ „ nach der III Klasse	$8\frac{12}{20}$	„	„
„ „ ganze Portion nach der I. Klasse	$20\frac{19}{60}$	„	„
„ „ „ „ nach der II. Klasse	$18\frac{37}{60}$	„	„
„ die Wärtersleute	$11\frac{1}{4}$	„	„
„ klare Rindsuppe	1	„	„
„ Einbrennsuppe	1	„	„
„ Panadelsuppe	$1\frac{1}{4}$	„	„
„ Gerstenschleimsuppe	$1\frac{1}{4}$	„	„
„ Weinsuppe	8	„	„
„ Biersuppe	$3\frac{1}{2}$	„	„
„ Eiersuppe	$1\frac{3}{5}$	„	„
„ Einmachbrühe	$1\frac{1}{2}$	„	„
„ Auflauf	$3\frac{1}{5}$	„	„
„ Milchspeise mit Zimmt	$2\frac{1}{5}$	„	„
„ „ ohne Zimmt	$2\frac{1}{10}$	„	„
„ Hühnerbraten	8	„	„
„ Kalbsbraten	8	„	„
„ Lammbraten	8	„	„

u. s. w.

Hierzu kommt noch ein Prozentenzuschlag von $6\frac{30}{32}$, und die Bewilligung des freien Bierschankes, so wie der Ausspeisung für alle Gäste, denen der Aufenthalt in der Anstalt gestattet ist. Unter diesen Bedingungen ist es dem Pächter möglich, eine schmackhafte, den Kranken zuträgliche Kost zu liefern und überhaupt seinen Verpflichtungen nachzukommen. Dass dieses der Fall ist, haben wir uns zu wiederholten Malen überzeugt, und können diessfalls der um das Wohl der Kranken so rastlos besorgten Direktion das ehrenhafteste Zeugniss ertheilen.

Im Jahre 1845 wurden verausgabt:

Für Verköstigung	41949	fl.	$27\frac{1}{2}$	kr.	CM.
„ ärztliche Erfordernisse	3432	„	$31\frac{1}{2}$	„	„
„ Kleidung	186	„	$25\frac{1}{2}$	„	„

Für Bettzeug	4215	fl.	$16^1/_4$	kr.	CM.
„ Wäsche	1238	„	$43^1/_4$	„	„
„ Hauseinrichtung	1858	„	$21^1/_4$	„	„
„ Beheizung	7104	„	$36^1/_2$	„	„
„ Beleuchtung	1665	„	$48^3/_4$	„	„
„ Reinigung der Wäsche und Lokalitäten	3946	„	$5^3/_4$	„	„
„ verschiedene Bedürfnisse	122	„	$27^1/_2$	„	„
„ Begräbnisskosten	291	„	$9^1/_4$	„	„
Zusammen	66010	fl.	53	kr.	CM.

Die Zahl der Verpflegstage belief sich auf 192,802. Es kostet somit ein Kranker im Durchschnitt täglich — $20^1/_2$ kr. CM.

Man muss zugeben, dass dieser Verpflegskostenbetrag im Verhältniss zu anderen Spitälern sehr billig ist, um so mehr, als die Verpflegung der Kranken im Prager allgem. Krankenhause, vorzüglich in Bezug auf Kost und Wäsche, immerhin eine vortreffliche zu nennen ist. Der Grund dieser billigen Verpflegung liegt nicht nur in der einfachen Geschäftsführung und der hieraus resultirenden geringen Zahl des Beamten- und Dienstpersonales, sondern auch in der fast kargen Lohnbemessung der Dienerschaft, wie wir sogleich sehen werden.

Das ganze Personale des Prager allgem. Krankenhauses besteht aus: einem Direktor, mit 1600 fl. Gehalt und 200 fl. Wagengelder; vier Primarärzten, davon drei zugleich Professoren sind, einer mit 800 fl., zwei mit 500 fl. und einer unentgeltlich, die jedoch als Professoren nebstbei einen Gehalt aus dem Studienfond beziehen; einem Primarchirurgen, zugleich Professor, mit 500 fl. und Wohnung; einem ordinirenden Arzte der Brustabtheilung, unentgeltlich; einem ordinirenden Arzte der Frauenabtheilung, unentgeltlich; einem Seelsorger; einem Verwalter, mit 800 fl.; einem Controlor, mit 700 fl.; einem Material-Rechnungsführer, mit 750 fl.; einem Amtsschreiber, mit 250 fl.; einem zweiten Amtsschreiber, mit 200 fl. (vom Verwalter an bis incl. der beiden Amtsschreiber haben sämmtlich Wohnung, Holz und Licht); einem Aktuar der Direktionskanzlei, mit 45 kr. Diurnum; einem Diurnisten der Krankenhauskanzlei, mit 45 kr. Diurnum; 45 Wärtersleuten, wovon die eine Kategorie nebst Kost 2 fl. 54 kr., die zweite Kategorie aber nebst Kost 4 fl. monatlich erhält; fünf Hausknechte, mit einem monatlichen Lohn von 10 fl. und 10 fl. jährlichem Kleidungsgeld, ohne Kost; einem Aushilfsknecht, mit 7 fl. monatl. Lohn; zwei Waschweibern, zu 7 fl. monatlich, ohne Kost; einem Portier, zu 8 fl. monatlich und 30 fl. jährlichem Kleidungsgeld.

Der Direktor des Krankenhauses ist, wie diess bei allen k. k. Heilanstalten der Fall ist, zugleich Arzt, besorgt sämmtliche Administrationsgeschäfte und untersteht unmittelbar dem Landesgubernium, welches die Oberleitung der Anstalt über sich hat.

Zum Behufe einer strengen und immerwährenden Beaufsichtigung der Wärter in Bezug auf Krankenpflege ist ein geregelter Inspektionsdienst

eingeführt, dem zu Folge nach der von dem betreffenden Primararzte entworfenen Inspektionsliste für den ganzen Monat, jeden 4. oder 5. Tag einen der subalternen Ärzte des Hauses der Dienst trifft, der auch sofort für die Ordnung, Ruhe und Reinlichkeit auf den Krankenzimmern seiner Abtheilung, für die richtige Vertheilung und Verabreichung der Medikamente, für die vorschriftmässige Ausspeisung der Kranken, für die pünktlichen Dienstleistungen und das anständige Betragen der Wärtersleute, und alle übrigen in die Krankenpflege einschlagenden Gegenstände verantwortlich ist. Dass eine solche Einrichtung im hohen Grade lobenswerth und für das Wohl der Kranken erspriesslich ist, und dass die jungen Ärzte durch dieselbe stets in reger Thätigkeit erhalten und in dem exekutiven Spitaldienste praktisch unterrichtet werden, ist einleuchtend, und jeder grösseren Heilanstalt zur Beherzigung zu empfehlen.

Das Wartpersonale des Prager allgem Krankenhauses, aus Wärtern für syphilitische, und aus Wärterinnen für alle übrigen Kranken bestehend, zeichnet sich durch reinliches Aussehen, Ordnungsliebe, anständiges Betragen und überhaupt durch einen besseren Geist aus, was vorzüglich der wohlthätigen unmittelbaren Einwirkung von Seiten der inspizirenden Ärzte und der wohl berechneten Massregel zuzuschreiben ist, dass dasselbe die Naturalkost erhält.

Sämmtliche Kranke des Prager allgem Krankenhauses werden in sechs verschiedene Abtheilungen gesondert, und zwar in zwei Abtheilungen für Interne; in eine für Chirurgische; in eine für Syphilitische und Hautkranke; in eine für Augenkranke, in eine für Brustkranke, und in eine für Frauenkranke. Jeder dieser Abtheilungen steht ein Primar- oder ordinirender Arzt vor, dem, wenigstens in den grösseren Abtheilungen, drei bis vier Sekundarien zugetheilt sind.

Das Zutragen von Speisen und Getränken für Kranke von ihren Angehörigen und Bekannten ist zwar zu unterlassen; hingegen der Besuch, mit Ausnahme der Ordinationsstunden und der Esszeit, zu jeder Zeit des Tages, bis 6 Uhr Abends erlaubt, gewiss eine allzu liberale Massregel, die zu manchen Störungen der Kranken und der Hausordnung Anlass gibt, daher im Interesse der Kranken jedenfalls auf eine viel kürzere Zeit zu reduziren wäre.

Alle Kranken werden, wie schon aus der Speiseordnung ersichtlich ist, nach drei Verpflegsklassen verpflegt. Die Kranken der ersten Klasse, die zugleich ein abgesondertes Zimmer erhalten, entrichten 1 fl., die der zweiten Klasse 36 kr., und die der dritten 25 kr., die nach Prag Zuständigen dieser Klasse jedoch nur 15 kr. täglich.

Das allgemeine Krankenhaus zu Prag ist eine Lokalanstalt, die ihre Ausgaben hauptsächlich aus den eingehenden Verpflegsgebühren zu decken hat. Die Erhebung der Verpflegsgebühren für Arme geschieht aber, wie in allen öffentlichen Spitälern des österreichischen Staates, nach dem Prin-

zipe der Zuständigkeit, wenn nicht zahlungspflichtige Dienst oder Arbeitsgeber, Innungen oder Korporationen die Gebühr entrichten.

Die Aufnahme eines armen Kranken ist leider, wie in allen öffentlichen österreichischen Krankenhäusern, mit erschwerenden und verzögernden Umständen verbunden. Derselbe muss nämlich, um aufgenommen zu werden, mit einem Meldezettel versehen sein, das vom Pfarrer in Bezug auf seine Armuth, von einem Arzte in Bezug auf seine Krankheit, vom Conskriptionsarzte und dem Polizeikommissariate in Bezug auf seinen ununterbrochenen Aufenthalt in Prag unterzeichnet sein muss. Kranke, welche nicht zu Fuss in das Krankenhaus gehen können, werden entweder mittelst Tragbettes von den Hausknechten der Anstalt, oder mittelst eines am Rathhausplatze aufgestellten Krankenwagens in dasselbe gebracht.

Überblicken wir nochmals das Prager allgemeine Krankenhaus in seinen einzelnen Einrichtungen, so müssen wir zugeben, dass dasselbe durch vorzügliche Ordnung und Reinlichkeit, durch sehr schöne Wäsche, durch schmackhafte Kost, durch ein besseres Wartpersonale, durch einen streng geregelten Sanitäts- und Beamtendienst, durch genaue Gebahrung und durch ein harmonisches Zusammenwirken der Ärzte und Beamten der Anstalt sich im hohen Grade auszeichne, daher mit Ausnahme der baulichen und anderen, ausser dem Wirkungskreise der Anstalt liegenden Verhältnissen, zu den besseren Instituten seiner Art gezählt werden müsse. Unverkennbar herrscht in dieser Anstalt ein reger, aber mit Besonnenheit fortschreitender Geist, der eben so das Zweckmässige und Zeitgemässe aufzugreifen, als das Überflüssige und Illusorische hintanzuhalten versteht, und wenn auch allmählig, doch sicher zu den schönsten Hoffnungen für die Zukunft berechtigt.

Wir können von dieser vortrefflichen Anstalt nicht scheiden, ohne einer, wenigstens in baulicher Beziehung, noch weit vortrefflicheren, mit wenigen Worten zu erwähnen. Es ist diess die neu erbaute und unter derselben Oberleitung stehende Irrenanstalt in Prag. Leider können wir uns in diesen Blättern in eine spezielle Darstellung dieser Anstalt nicht einlassen, so viel glauben wir jedoch bemerken zu müssen, dass dieselbe in Bezug auf ihre Lage, baulichen Verhältnisse, innere Einrichtung, Gartenräume, Beschäftigungs- und Zerstreuungsmittel der Kranken, durch den humanen und erleuchteten Sinn ihres unmittelbaren Vorstandes, Dr. Riedl, von keiner anderen derartigen Anstalt übertroffen, von wenigen aber nur erreicht wird, daher unbedingt als Musteranstalt betrachtet werden muss.

Krankenhaus der barmherzigen Brüder.

Für 120 Betten. Theilt alle Gebrechen, an denen die Spitäler dieses Ordens leiden.

Krankenhaus der Elisabethinerinnen.

Für 63 weibliche Kranke. Empfiehlt sich durch die besondere Gutmüthigkeit der Klosterfrauen, weicht im Übrigen von dem allgemeinen Typus dieser Spitäler nicht ab.

Israelitenspital.

Für 29 Betten. Nach dem Amsterdamer das schlechteste, das uns auf unserer Reise vorgekommen.

Kinderkrankenhaus.

Für 22 Betten, ein sorgsam und umsichtig geleitetes Institut.

Triest.

Das Ospedale civile von Triest stellt ein grosses imposantes Viereck dar und gehört wohl zu den grössten Gebäuden der Stadt. Im Jahre 1841 erbaut, liegt es frei und erhaben in der Vorstadt Chiudino und kostete gegen eine Million Gulden in Conv. Münze. Dasselbe besteht aus 3 Geschossen, das Souterrain mit seinen weitläufigen Gängen und Magazinen nicht gerechnet. Bemerkenswerth sind das Vestibul mit starken viereckigen Pfeilern und die zwei breiten, prachtvollen, wirklich majestätischen Hauptstiegen sammt ihren geräumigen Ruheplätzen. Ausser den 2 Hauptstiegen sind noch 10 Nebenstiegen zweckmässig im Hause vertheilt. Wenn wir auch zugeben, dass die Hauptstiegen des Triester Ospedale civile etwas zu luxuriös gehalten sein mögen, so müssen doch breite bequeme Stiegen in einem Spitale nicht nur als eine architektonische Zierde, sondern auch als ein wahres Bedürfniss betrachtet werden, damit einerseits der Transport der Kranken nicht behindert, andererseits aber auch Bänke auf den Ruheplätzen für schwache und kurzathmige Kranke angebracht werden können. Das ganze Haus wird in jedem seiner Geschosse von einem masslos und verschwenderisch breiten Corridor durchschnitten. Man hat freilich bei Anlage dieses Corridors die Absicht gehabt, denselben im Falle der Noth mit Kranken zu belegen, hierbei aber nicht bedacht, dass ein Gang nie zu einem Krankenzimmer benützt werden könne, da Heizung, Ventilation und Communikation unmöglich oder sehr erschwert, die gefahrvollsten Miasmen erzeugt und die bedeutendsten Übelstände verschiedener Art hervorgerufen werden. Der Fussboden der Corridore ist von Holz, ein allerdings sehr angenehmer und für ein Spital höchst zweckmässiger, aber auch rücksichtlich seiner Reinhaltung ziemlich kostspieliger und viel Reinigung erfordernder Boden. Die steinernen Fussboden sind wegen ihrer Kälte und Schlüpfrigkeit beim nassen Wetter, zumal im Winter, nicht sehr, die backsteinernen wegen des Austretens und Staubes gar nicht zu

empfehlen. Die Fussboden von Asphalt, wie im Brüsseler und Nürnberger Spitale, scheinen daher bis jetzt noch die zweckmässigsten zu sein, wie wohl gegen ihr rauhes und düsteres Aussehen, vorzüglich anfangs, bevor sie sich durch Tritte nicht etwas abgeglättet haben, manches einzuwenden wäre.

Die Wasserleitung und Kanalisirung sind wegen des ungünstigen Terrains höchst unvollständig. Das Haus ist zwar mit 12 Brunnen versehen, besitzt jedoch keine Wasserleitung. Das Wasser wird mittelst Pumpen in ein Bodenreservoir hinaufgetrieben und, wenn in hinlänglicher Menge vorhanden, in die Geschosse geleitet. Der Unrath wird in Senkgruben gesammelt und weggeführt; nur für Flüssigkeiten gibt es Kanäle, die so angebracht sind, dass, wenn die Senkgrube übergeht, der austretende Inhalt sich in diese entleert.

Die ganze Anstalt besteht eigentlich aus vier Hauptabtheilungen:

Der Heilanstalt	mit 800	Betten.
„ Siechenanstalt	„ 160	„
„ Gebäranstalt	„ 30	„
„ Findelanstalt	„ 100	„
Zusammen	1090	Betten.

Wenn wir es auch gar nicht billigen können, dass Gebär- und Findelanstalt mit der Heil- und Siechenanstalt unter einem Dache, ja in unmittelbarer Verbindung untergebracht sind, so erscheint es doch recht zweckmässig, dass die Siechenanstalt nur eine Abtheilung der Heilanstalt bildet, wodurch alle jene sanitätspolizeilichen und administrativen Übelstände beseitigt werden, die wir bereits an einem anderen Orte besprochen.

Im Ganzen genommen enthält das Gebäude 47 grosse und kleine Säle, wovon die grossen 24, die kleinen 8 Betten fassen. Die Fussboden der Krankensäle sind von Holz, nur einer wurde mit Asphalt belegt, der jedoch dem äusseren Eindrucke, namentlich im Sommer, allzusehr nachgeben soll. Leider kennen wir bisher kein Fussboden-Material, welches allen Anforderungen eines Spitales entspricht; es soll wasserdicht, leicht zu reinigen, warm, dauerhaft, billig und doch auch freundlich sein, Eigenschaften, die man bisher in keiner Fussbodengattung vereinigt findet. Stein ist offenbar zu kalt und selbst im südlichen Italien, kaum zu rechtfertigen. Die Terazza hat ausser diesem Fehler auch noch den der Gebrechlichkeit. Der Asphalt ist rauh, düster und zu weich. Alle Überzüge treten sich bald durch, sind daher neben ihrer Kostspieligkeit von sehr geringer Dauer. Alle Thonpflaster, die englischen nicht ausgenommen, stauben, treten sich aus und nehmen ein fables schmutziges Ansehen an. Ein Versuch mit Gutta-Percha misslang, abgesehen von dem sehr hohen, kaum erschwinglichen Preise, schon darum, weil selbe zu weich ist, und sich leicht fasert. Harte Parquetten sind nicht nur kostspielig, sondern auch wegen der Nothwendigkeit des öfteren Wichsens unbequem. So

bleibt denn der weiche, jedoch geölte Fussboden von Holz noch immer der zweckmässigste, auch billigste, wie diess bereits nachgewiesen wurde.

Die Wände sind weiss getüncht, was in einem Spitale durchaus nicht empfehlenswerth ist.

Die Fenster sind auffallend schmal, was wohl aus Rücksicht auf die herrschenden Nordwinde, jedoch mit grossem Abbruche für die Architektur und Freundlichkeit der Säle geschehen ist, ausserdem doppelt und durchaus mit Jalousien versehen.

Wir müssen gestehen, dass wir nach unseren diessfalls gemachten Erfahrungen die Jalousien den sogenannten Rolleten weit vorziehen. Durch das Aufziehen und Herablassen der Rolleten werden häufig Fenster zerschlagen, die herabgelassenen Rolleten hindern den Zutritt der Luft, der Mechanismus derselben ist öfteren Reparaturen unterworfen. Alle diese Übelstände fallen bei den Jalousien weg, daher wir um so mehr auf Einführung derselben in den Spitälern antragen, als sie dem Hause ein besonders freundliches Ansehen gewähren.

Die Fensterbrüstungen sind von einer unangemessenen Höhe, ungefähr 4 Schuh hoch, viel zu niedrig, um den Kranken vor Luftzug zu schützen, und doch viel zu hoch, um dem Zimmer eine freundliche Beleuchtung zu verleihen. Überhaupt muss hier bemerkt werden, dass es dem ganzen Hause und eben so den einzelnen Krankenzimmern an jenem Ebenmasse gebricht, welches das Resultat einer richtigen architektonischen Combination ist und selbst bei der einfachsten Bauart einen freundlichen Eindruck auf den Besuchenden hervorzubringen nie verfehlt. Es liegt daher etwas düsteres und unbehagliches, drückendes und beirrendes in der Architektur des Triester Ospedale civile, das durch seine immenense Grösse, sein kolossales Vestibule, seine prachtvollen Hauptstiegen, seine masslosen Corridore, seine überaus hohen breiten Säle eher erhöht, als vermindert wird, und am sichersten dadurch hätte vermieden werden können, dass das ganze Haus mit Hinweglassung des einförmigen Vierecks in Flügel oder Vorsprünge abgetheilt und so auch seiner mannigfaltigen Bestimmungen angemessener ausgeführt worden wäre.

Das Leichenhaus ist nicht nur eines der besten Italiens, sondern eines der besten, das wir gesehen. Man denke sich um einen runden Secirsaal die übrigen Lokalitäten eines Leichenhauses: Beisetz-, Todten-, Zeugkammer u. s. w., radienförmig angelagert, so hat man einen Begriff von der einfachen und doch sehr zweckmässigen Construktion desselben. Alle für ein Leichenhaus erforderlichen Lokalitäten sind nicht nur vorhanden, sondern dieselben communiziren durch von oben beleuchtete Zwischengänge mit einander und sind von aussen mit einer Thür versehen, damit Fremden zu einzelnen derselben der Zutritt gestattet werden könne, ohne den Secirsaal betreten zu müssen. Sehr empfehlenswerth sind die

Glockenzüge, welche ganz von Eisen so maschinirt sind, dass an jedem Ende einer Stahlfeder ein Glöcklein angebracht ist, das bei der leisesten Berührung des Zuges lange und anhaltend fortläutet.

Die Apotheke ist zwar sehr geräumig, sie ist jedoch einem Pächter überlassen und geniesst nicht das Recht des auswärtigen Verschleisses. Schon in Triest stossen wir auf das sogenannte italienische Medikamenten-Pachtsystem, demzufolge dem Apotheker nach einem bestimmten Durchschnittspreise für jeden verpflegten Kopf ein stipulirter Pauschalbetrag bezahlt wird, so dass es nur der Summe der täglich verpflegten und respektive medizinirenden Kranken bedarf, um hiernach auch die Summe des täglichen Arzneikostenbetrages zu berechnen. Allerdings hat dieses System eine ausserordentliche Vereinfachung der Verrechnung für sich und kann daher der controlirenden Rechnungsbehörde nur sehr willkommen sein, aber nimmermehr ist es vereinbar mit der Würde, Rechtlichkeit und dem Zwecke der Anstalt. Wir haben bereits nachgewiesen, dass ähnliche Verträge eine Art von Spekulation sind, jede Spekulation ist aber einer Humanitätsanstalt unwürdig, weil hierbei grösstentheils die eine oder die andere Partei im Vortheile ist. Gewinnt die Anstalt, was höchst selten der Fall ist, so verliert der Pächter, und gewinnt dieser, was meistens der Fall ist, so verliert die Anstalt. Im erstern Falle begeht die Anstalt ein Unrecht gegen den Pächter, im letztern Falle gegen den Kranken, in keinem Falle lässt sich daher solch ein Vertrag rechtfertigen. Da der Apotheker die theuersten Arzneien um denselben Preis herbeischaffen muss, wie die billigsten, so wird sein Streben vorerst dahin gehen, die Verschreibung der theueren Arzneien so viel als möglich hintanzusetzen. Man trachtet dieses durch strenge Arzneinormen zu erzielen; allein solche Normen wirken nicht nur äusserst hemmend auf das Ordinationsgeschäft und legen der freien Thätigkeit des behandelnden Arztes einen lästigen Hemmschuh an, sondern sie sind auch in vielen Fällen, wie z. B. in einer Wechselfieber-Epidemie, die viel Chininverschreibungen erfordert, gar nicht ausführbar. Andererseits muss zugegeben werden, dass der ordinirende Arzt, in dem Bewusstsein, dass theuere Arzneimittel eben nicht mehr kosten als billige, sich weit weniger der Sparsamkeit befleissigen und dem Apotheker manche Auslagen verursachen, die er ihm unter anderen Umständen erspart hätte. Der der Willkür des ordinirenden Arztes ganz und gar preis gegebene Apotheker wird sich daher mit diesem entweder in ein unerlaubtes Einvernehmen zu setzen trachten, oder aber die Qualität der zu liefernden kostspieligern Arzneien so weit herabsetzen, als es nur immer sein Vortheil erheischt. So sind der Deteriorirung der Arzneien, Demoralisirung des betreffenden Personales, Verkürzung des Kranken, Täuschung des Arztes, Beeinträchtigung der ärztlichen Erfahrung und Vereitelung der wichtigsten Zwecke der Anstalt die leicht möglichen Folgen eines Systems, das nur mehr der Bequemlichkeit der rechnungsführenden Beam-

ten, aber keineswegs dem Wohle der leidenden Menschheit und der Wissenschaft zusagt. — Indem wir die Art das italienische Contirungssystem gänzlich verwerfen, wollen wir auch dem in den österreichischen Spitälern bisher üblichen Taxirungssystem mit Prozentabzuge keineswegs das Wort sprechen. Ein Abzug von 50 bis 60 % ist entweder ein Unrecht gegen den Apotheker oder gegen das Publikum; die Censurirung der Apothekerconten nach Norm, Verschreibung und Taxe, eine äusserst mühsame und zeitraubende Arbeit, der bedeutende Prozentabzug verleitet einen minder gewissenhaften oder wohlhabenden Apotheker nicht selten zur Lieferung minderer Qualitäten, Verfälschungen von Arzneien, Sorglosigkeit in der Bereitung derselben und allen hieraus hervorgehenden üblen Folgen für die Kranken und die ärztliche Wissenschaft. Um daher allen diesen Übelständen vorzubeugen, um die Medikamentenverrechnung möglichst zu vereinfachen und sich einer guten Qualität von Arzneien zu versichern, ist die Einführung der eigenen Apothekerregie, wie sie in den meisten Spitälern des Auslandes mit grossem Vortheile besteht, das einzige, das zuverlässigste Mittel. Ja wir müssen es hier offen gestehen, dass die sich immer mehr und mehr vereinfachende Medikation, die in vielen Fällen nur noch zum Troste des Kranken angewendet wird, immer dringender die Einführung der eigenen Apothekerregie erheischt. Zur Bereitung der indifferenten Mittel, Decocten und Infusen lässt sich jede Köchin sehr leicht abrichten. Die sogenannten heroischen Mittel, deren Zahl ohnehin sehr gering ist, wenigstens vernünftiger und gewissenhafter Weise sehr gering sein sollte, müssen vom Chemiker ex professo bezogen werden, woher sie auch unsere Apotheker, die grösstentheils nur als Verschleisser betrachtet werden müssen, beziehen. Das Abwägen, Abmessen, Verreiben und Verdünnen dieser wenigen heroischen Präparate kann aber selbst in einem grossen Spitale sehr leicht ein Apothekergehilfe oder eine unterrichtete barmherzige Schwester besorgen. Dass bei einer solchen vereinfachten Medikation, die freilich grösstentheils noch ein frommer Wunsch ist und erst dann allenthalben in Erfüllung gehen wird, wenn das immer heller auflodernde Licht der Wissenschaft den Arzt und den Kranken belehrt haben wird, dass das Kuriren mehr in einem vernünftigen Rath, als in pompösen Arzneiapparaten und Formeln besteht, dass bei einer solchen Medikation, sagen wir, an complizirte Pachtverträge nicht mehr zu denken und nur die eigene Apothekerregie allein zulässig ist, versteht sich von selbst.

Die Küche des Triester Ospedale civile ist zwar sehr geräumig, aber wie die Apotheke, einem Pächter überlassen, überhaupt lässt sich an allen Einrichtungen dieser Anstalt der alte bureaukratische Zuschnitt Österreichs nicht verkennen. Wer übrigens aus der Küche etwas essen will, gehe nicht in dieselbe hinein, denn die Unreinlichkeit des Lokales, der Geschirre und der Küche, so wie die äusserst ekelige Manipulation beim Schneiden und Abwägen des Fleisches könnten selbst den ausgehungertsten deutschen Magen für längere Zeit einschüchtern. Suppe und Ein-

machsauce kam uns indess schmackhaft, der Wein aber ausnehmend sauer vor. Die Beheizung der Kessel ist von aussen angebracht, was wohl sehr unzweckmässig sein dürfte. Die Wäscherei ist ausser dem Hause und gleichfalls einem Pächter überlassen. Wir haben uns bereits darüber ausgesprochen, dass, wer eine schöne, zweckmässig und mit Schonung gewaschene Wäsche haben will, dieselbe nicht ausser dem Hause waschen, am wenigsten aber einem Pächter überlassen darf. In dem grossen Triester Spital hätte sich gewiss ein Waschhaus sehr gut anbringen lassen und die Kosten, welche die unnütze und schwerfällige Breite der Corridore verursachte, hätten viel nützlicher zur Erbauung eines Waschhauses verwendet werden können.

Das Wäschmagazin ist nicht in dem musterhaftesten Zustande und erinnert uns mit Wehmuth an die prachtvollen Lingerien Frankreichs.

Die Badeanstalt besteht aus kleinen Zimmern, in denen längs den Wänden steinerne Wannen aufgestellt sind, ohne dass die einzelnen Wannen durch Schirme oder Zwischenwände von einander geschieden wären.

Die innere Einrichtung ist jener der deutschen Spitäler gegenüber kaum eine mittelmässige zu nennen, namentlich ist von jener Ordnung und Reinlichkeit, die man in den meisten deutschen Spitälern mit so viel Wohlgefallen wahrnimmt, keine Spur vorhanden. — Die Öfen sind von Eisen, mit einer gemauerten Vorkammer umgeben. Für die Ventilation ist gar keine Vorrichtung getroffen, indess doch gerade so frei stehende und solchen Windanfällen ausgesetzte Gebäude, wie das Triester Ospedale civile, die vollständigsten Ventilationsapparate erheischen, da das Öffnen der Fenster und Thüren in so beschaffenen Gebäuden mit zu starken Luftzügen, daher mit unvermeidlichen Nachtheilen für die Kranken verbunden ist. Die Aborte sind in den Vorzimmern der Krankensäle, neben den Küchen, angebracht, was keineswegs passend genannt werden kann; die Construktion derselben ist übrigens eine der zweckmässigsten, nach dem Muster der Water-Closets ohne Klappen, in den Pensylvanischen Strafhäusern. Auf den Zimmern findet man zum grossen Nachtheile für die Salubrität der Luft, mehrere Leibstühle vertheilt. Die enorm schweren Leibschüsseln mit einwärts gebogenem Rande, Nachtgeschirre und alle übrigen Geräthe sind von Zinn, einem Material, was selbst bei einer weit grösseren Reinlichkeit, als die des Triester Spitales, nicht recht rathsam erscheint. An Uringläsern fehlt es gänzlich. — Die Bettstätten, Cavaletti, sind eigentlich ganz niedere eiserne Pritschen, jedoch mit drei frei aufliegenden hölzernen Querbrettchen. Unstreitig gehören diese Cavaletti zu den allereinfachsten, wohlfeilsten und am meisten gegen die Einnistung von Wanzen schützenden Bettsorten, aber leider gewähren sie nicht nur einen sehr unangenehmen Anblick, sondern auch wenig Sicherheit für unruhige oder schwache Kranke. Das Bettzeug selbst ist, wie in den italienischen Spitälern und in ganz Italien überhaupt, gut bestellt. Jedes Bett ist mit einem enorm hohen, 50 bis 60 Pfund Stroh in sich fassendem Strohsacke und einer

guten Matratze und zwei Kopfkissen von Wolle versehen, wovon das untere lang und etwa 3 Pfund, das obere beinahe um die Hälfte kürzer und etwa $1^{1}/_{2}$ Pfund schwer ist. Wir glauben die Art von Kissen, nach unseren ersten Erfahrungen im Wiedener Krankenhause allgemein empfehlen zu dürfen, da sie nicht nur eine sehr bequeme Unterlage, für das Haupt abgibt, sondern auch billiger zu stehen kommt, als zwei gleich grosse Kissen, ausserdem hat jedes Bett eine blau gestreifte Oberdecke von Canevas und eine weiss wollene Unterdecke, die in ein Leintuch eingeschlagen, aber nicht abgenäht ist. Die Leintücher sind grau und nicht gemangt, was dem ganzen Bette ein ungefälliges Ansehen verleiht. Ausser einem Hemde, einem Schlafrocke und Pantoffeln erhalten die Kranken keine anderen Bekleidungs- und Wäschstücke. Die Zimmer werden mittelst herabhängenden Glasglocken beleuchtet.

Nirgends ist das Verpachtungssystem weiter gediehen als im Ospedale civile von Triest, indem die Beköstigung, Arzneilieferung, Wäschreinigung, ja selbst die Beleuchtung und Beheizung einem Pächter überlassen sind. Für die Beköstigung, Wäschreinigung, Beleuchtung und Beheizung werden täglich pr. Kopf 15 kr. CM. gegen 21 %, für die Arzneilieferung $3^{3}/_{4}$ kr. gegen 26 % Abzug dem Pächter bezahlt. Und trotz dem ist die Zahl der Beamten gross genug, um die Regiegeschäfte selbst zu besorgen, dennoch soll ein Kranker nach der Äusserung des Direktors unbegreiflicher Weise auf 48 kr. täglich zu stehen kommen. Mit Abscheu wenden wir uns von einem System, dass in dieser monströsen Grösse zum Glücke nur in Triest allein besteht und unter den Auspicien unserer humanen und erleuchteten Regierung auch hier seinem baldigen Ende entgegengeht.

Die Verpflegsgebühren und ein bestimmter Betrag des Weintazes bilden die Einkünfte der Anstalt, übrigens konnten wir über die Geldgebahrung der Anstalt keine näheren Auskünfte erhalten, da sie ausser dem Bereiche der Direktion liegt.

Die Kranken- und Siechenanstalt gehört der Commune und wird von derselben administrirt. Die Gebär-, Findel- und Irrenanstalt sind Staatsanstalten, für die auch alle Rechnungen abgesondert geführt werden. Wie misslich zwei Administrationen in einem und demselben Hause sein mögen, welche Conflikte hieraus nothwendiger Weise entstehen müssen, ist leicht einzusehen.

Das Beamtenpersonale besteht aus: einem Direktor, der zugleich Arzt ist, mit 1200 fl., einem Verwalter mit 800 fl., einem Controleur mit 500 fl., einem Materialverwalter mit 500 fl., einem Kanzlisten mit 400 fl. Gehalt, zwei Diurnisten und einem Kleiderbewahrer. — Die männliche Dienerschaft aus drei Portiers, zwölf Hausknechten, einem Todtenwächter u. s. w.

Der Direktor trägt nur den Namen eines solchen, die eigentliche Leitung der Anstalt ist einem Direktorium, bestehend aus dem sogenannten

Direktor, dem Verwalter und dem Controleur anvertraut. Höchst sonderbar! unglaublich! Berathende Körper dürfen und müssen aus mehreren Gliedern bestehen; die exekutive Gewalt muss hingegen in die Hände eines Einzigen gelegt sein, wenn Kraft und Verantwortlichkeit möglich, wenn Uneinigkeit, Verwirrung und Stockung im Verwaltungsgeschäfte hintan gehalten sein sollen. Dass unter solchen Verhältnissen im Triester Ospedale civile eigentlich keine Direktion besteht, geht aus der Natur der Sache, so wie aus dem Zustande der Anstalt selbst hervor. Zudem kommt, dass in dem Direktorium zwei Beamten gegen einen Arzt votiren, und dass diese zwei Beamten wieder in manchen Beziehungen dem Direktor untergeordnet sind. — Welche Missverhältnisse, welche Widersprüche, welche praktisch Ungereimtheiten!

Das ärztliche Personale besteht aus: einem Primararzte mit 700 fl., einem zweiten Primararzt mit 400 fl., beide haben freie Wohnung, einem Aushilfsarzte mit 360 fl., einem Operateur mit 450 fl., einem Hauschirurgen mit 500 fl., einem Augenarzte mit 600 fl. Gehalt, einem überzähligen Primararzt ohne Gehalt, zwei Sekundarärzten mit je 240 fl., einem Sekundarchirurgen mit 120 fl. Gehalt, letztere drei mit freier Wohnung, Holz und Licht, einem unentgeltlichen Sekundararzt und Sekundarchirurgen.

Wenn irgend etwas Zeugniss gibt von der mangelhaften Administration des Triester Spitales, so ist es diese äusserst mangelhafte Organisirung des ärztlichen Personales. Abgesehen davon, dass die Ärzte im Ganzen schlecht bezahlt sind, dass mehrere darunter gar keinen Gehalt bekommen, und dass die Bemessung der Gehalte ganz grund-systemlos und ungleich ist, muss die viel zu geringe Zahl derselben als ein grosser, als ein himmelschreiender Übelstand, als ein schweres Unrecht an Kranken und Ärzten bezeichnet werden. Rechnet man auf 100 Kranke einen ordinirenden und drei subalterne Ärzte, so sollte das Triester Spital bei einem Belegraume von 1090 Betten 10 ordinirende und 30 subalterne Ärzte haben, indess es nur 7 ordinirende und, incredibile dictu! nur 6 subalterne Ärzte zählt. Bedenkt man, dass die ärztliche Pflege der Kranken fast ganz in den Händen der subalternen Ärzte ist, indem der ordinirende Arzt nur die Normen angibt, nach denen die Kranken zu pflegen sind, die subalternen Ärzte aber diese Norm zu exekutiren haben, so muss man vor diesem Mangel an subalternen Ärzten wahrhaft erschrecken! Wo ist da ein geregelter Journal- und Inspektionsdienst, eine gehörige Krankenaufnahme, eine genaue Untersuchung der ankommenden Kranken, eine sorgfältige Beobachtung des Krankheitsverlaufes, eine wissenschaftliche Ausbildung, eine angemessene Medikation, mit einem Worte, eine humane und sachverständige Behandlung und Pflege der Kranken noch möglich?! Der Arzt muss, unter der Wucht der Tagesgeschäfte ermüdend und erlahmend, einem geistlosen Schlendrian, einer krassen Empirie, einem fabriksmässigen Betriebe seines erhabenen Berufes verfallen! Der Kranke aber sieht sich vernachlässigt, hilf- und trostlos da, wo er am sichersten Trost und Hilfe

zu finden glaubte. Denkt man sich, dass ein oder der andere Arzt erkrankt, dass En- oder Epidemieen einreissen, so hat man das vollendete Bild des erbarmungswürdigen Zustandes der Anstalt vor Augen, wie wir im Jahre 1849, in welchem die Cholera-Epidemie in Triest wüthete, uns persönlich zu überzeugen Gelegenheit hatten. Möge daher die humane Regierung Österreichs diesem grössten aller Übelstände des Triester Ospedale civile ihre volle Aufmerksamkeit zuwenden und einem Zustande ein Ende machen, den die Humanität laut beklagt, weil darunter Tausende von Kranken empfindlichen, ja unersetzlichen Nachtheil erleiden!

Das Wartpersonale besteht aus 4 Oberwärtern und etwa 50 Wärtersleuten, die ohne Kost 17 bis 19 fl. CM. monatlichen Lohn erhalten, übrigens aber ihrer Bestimmung gar nicht entsprechen, so dass wir sie zu den schlechtesten zählen müssen, die wir kennen gelernt haben. Auch dieser Umstand spricht laut dafür, dass die Direktion einem Sachverständigen, d. i. einem Arzte allein übergeben werden müsse.

Die Krankenaufnahme unterliegt denselben Bedingungen und Schwierigkeiten, wie in den meisten österreichischen Spitälern. Jährlich werden gegen 5000 Kranke, 200 Sieche, 200 Gebärende und 150 Irre aufgenommen.

Die Mortalität beträgt 8 Prozent.

Eine ungetheilte ärztliche Direktion und ein Verwaltungsrath thut wohl in keinem Spitale mehr Noth, als im Ospedale civile von Triest.

Venedig.

Das allgemeine Krankenhaus von Venedig ist eine ursprünglich aus drei alten Gebäuden: einem Kloster, der Scuola della pace und dem Ospizio dei Mendicanti bestehende Anstalt, in einem langen und unregelmässigen Vierecke erbaut, südwärts an einem Kanale gelegen. Das Ospizio dei Mendicanti ist zwei Stockwerke hoch, die anderen zwei Gebäude bestehen nur aus zwei Geschossen. Dass unter solchen Umständen von einer zweckmässigen Architektur keine Rede sein kann, versteht sich von selbst.

Das Wasser musste bisher aus der Brenta zugetragen werden, man ist jedoch dermalen im Begriff, eine Wasserleitung für alle Stockwerke zu errichten. Kanäle sind keine vorhanden, wohl aber Senkgruben.

Alle drei Häuser bieten in 50 Sälen einen Belegraum für 1000 Kranke. Die grössten Säle fassen 80, die kleinsten 12 Betten. Die meisten Säle sind gewölbt, 24 bis 30 Schuh hoch und 30 bis 40 Schuh breit; mehrere kleinere Säle sind niedrig, von schlechter, unzweckmässiger Bauart, und mit schlechter Luft gefüllt.

Bemerkenswerth ist der Fussboden von sogenanntem Terrazo Veneziano. Er ist sehr alt und doch noch ganz unbeschädigt, eben so befindet sich der neuere, erst seit 6 Jahren hergestellte, in ganz gutem Zu-

stande, indess die meisten andern, d. i. nicht in Venedig oder von Venezianern fabrizirten Fussboden dieser Art schon binnen wenigen Jahren abzunützen und auszubröckeln beginnen, und sofort ihrem Ruine entgegengehen. Nach der Aussage der Ärzte und der Sachverständigen soll es vorzüglich darauf ankommen, dass solche Fussboden nicht nur aus solidem Material ordentlich verfertigt, sondern auch längere Zeit hindurch ganz unbenützt bleiben, und während des Gebrauches von Zeit zu Zeit eingeölt werden. Das Einölen von Steinmassen hat indess den Übelstand, dass man auf dem schlüpfrigen Boden leicht ausrutscht, wie es mir selbst zu wiederholten Malen geschehen, und dass Fettflecke erzeugt und mit den Füssen weiter getragen werden. Eine Quadratklafter eines solchen Pflasters sammt Arbeit kostete in Venedig 4 fl. CM. Dass übrigens solche Boden nur in südlichen Ländern, und selbst da nicht ganz anwendbar sind, ist bereits gesagt worden. Die Fensterbrüstungen sind kirchenartig hoch, was von solchen hohen Brüstungen in einem Spitale zu halten sei, wurde an einem anderen Orte, besonders mit Bezug auf die hierdurch beeinträchtigte Ventilation näher auseinandergesetzt.

Die einzelnen Krankenzimmer sind mit kleinen, irdenen Öfen versehen, was dem Mailänder Ospedale maggiore gegenüber, dass in seinen kolossalen Sälen keinen einzigen Ofen hat, um so mehr gebilligt werden muss, als das Klima Mailands gewiss nicht gelinder ist, als jenes von Venedig.

Für die Ventilation sind ausser den, unten an den Wänden angebrachten Zuglöchern, keine besonderen Vorrichtungen getroffen worden, was um so mehr getadelt werden muss, als wie wir nachgewiesen und uns häufig überzeugt haben, gerade Lokalitäten mit so hoch angebrachten Fenstern, wie sie im Ospedale civile von Triest angetroffen werden, einer zweckmässigen Ventilation am meisten benöthigen.

Von zweckmässig construirten und rein gehaltenen Aborten ist in Italien überhaupt und im allgemeinen Krankenhause von Venedig insbesondere keine Rede. Man ist bisher in Italien noch immer nicht von der Überzeugung durchdrungen, dass ein zweckmässig construirter und rein gehaltener Abort nicht nur zu den Bequemlichkeiten, sondern wirklich zu den wichtigsten Bedürfnissen eines Spitales gezählt werden müsse. Es wäre daher sehr zu wünschen, dass diessfalls in den Spitälern des österreichischen Italiens baldmöglichst Verbesserungen eintreten.

Die innere Einrichtung bedarf einer wesentlichen, ja gänzlichen Reform, die nach und nach ohne besondere Auslagen erzielt werden könnte.

Ganz überflüssig schien es uns, dass unter jedem Bette ein Nachttopf, worunter mehrere von Messing, sich befand, wodurch die Luft im hohen Grade verunreinigt und die Bequemlichkeit des Kranken keineswegs gefördert wird.

Ein bedeutender Übelstand ist es auch, dass die Kranken ausser Pantoffeln gar keine andere Bekleidung und Leibwäsche erhalten.

Beachtenswerth ist ein von Dr. Nardo erfundenes Bett zur Transportirung sehr schwacher Kranken, das im Wesentlichen ein Tragbett darstellt, dessen Unterlage aus leinenen Gurten besteht und dessen Seiten-, so wie Quertheile zerlegt und erst dann zusammengefügt werden können, wenn der schwache Kranke bereits auf den unterschobenen Gurten ruht.

Ordnung und Reinlichkeit scheinen im Venediger allgemeinen Krankenhause mehr angestrebt zu werden als in vielen anderen Spitälern Italiens; überhaupt muss man dem dermaligen Direktor dieses Spitales und seinem Sekretär die Gerechtigkeit widerfahren lassen, dass ihnen das Wohl der Anstalt recht am Herzen liegt, und dass sie rastlos bemüht sind, den Zustand derselben zu verbessern.

Die Küche ist geräumig und licht, von Köchen, nach italienischer Art, besorgt; leider ist die Beköstigung einem Pächter überlassen, und zwar um den Preis von 42 Centesimi pr. Kopf, d. i. circa $8\frac{1}{2}$ kr. CM.; hingegen fanden wir Suppe, Rind- und Kalbfleisch keineswegs entsprechend, und loben müssen wir nur die schöne Portionenwage mit ihren zwei blanken messingenen Schalen, in welche gläserne Tassen eingelegt sind.

Auch die Wäscherei ist einem Pächter um den Preis von 8000 fl. CM. jährlich oder 9 Centesimi pr. Kopf überlassen, wobei nicht unberücksichtigt bleiben darf, dass das jährlich zu reinigende Wäschquantum, wie aus dem vorher gesagten erhellt, ein viel geringeres ist, als in den meisten Spitälern Deutschlands, Frankreichs, Belgiens u. s. w.

Die Arzneilieferung war an einen auswärtigen Apotheker gegen eine bestimmte Pauschalzahlung vergeben; man war jedoch mit diesen Lieferungen so unzufrieden, dass man sich gezwungen sah, die Apotheke in eigene Regie zu nehmen, ein Faktum, welches unsere früher abgegebene Äusserung über das italienische Medikamenten-Pachtsystem vollkommen bestätigt und an die Aufhebung desselben im Triester Spitale dringend mahnt.

Die Beheizung geschieht mittelst Brennholzes, die Beleuchtung mittelst Öles in Zuglampen von gefärbtem Glase. Man geht jedoch mit der Idee um, eine Gasbeleuchtung auf den Krankenzimmern einzuführen, die wir auch unter bestimmten Modalitäten als die zweckmässigste darstellten.

Die Bäder befinden sich in einem sehr schlechten Zustande.

Die Leichenkammer gehört zu den besseren, ja ausgezeichneten Anstalten der Art. Sie besteht aus zwei abgesonderten Beobachtungszimmern für Männer und Weiber, aus zwei abgesonderten Todtenkammern für männliche und weibliche Leichen, aus der Sektionskammer und dem Wachzimmer, die alle in der nothwendigen Verbindung stehen, und zweckmässig eingerichtet sind. Sämmtliche Lokalitäten sind geräumig genug, licht und freundlich.

Merkwürdig ist hierbei der Gebrauch, den wir in Italien so oft beobachteten, die männlichen Leichen von den weiblichen zu trennen, ein Gebrauch, für den wir ausser einer vielleicht zu weit getriebenen Decenz, keinen plausiblen Grund anzugeben wüssten.

Das Direktionspersonale besteht aus: einem Direktor, der zugleich Arzt ist, mit 1000 fl. Gehalt und 300 fl. Quartiergeld. Offenbar ist dieser Gehalt für einen Arzt, der sich den ganzen Tag hindurch den Direktionsgeschäften widmen muss, und nicht im Stande ist, nebstbei etwas zu erwerben, zu gering, und dürfte bei den theueren Lebensmitteln Venedigs auf 2000 fl. gesteigert werden; — einem Direktionssekretär, der auch Arzt ist, mit 400 fl., ohne Quartier und Quartiergeld. Ist der Direktionssekretär nothwendig, so ist dieser Gehalt viel zu gering, und ist er überflüssig, viel zu hoch; — einem Schreiber mit 250 fl., zu viel, um zu sterben, und zu wenig, um zu leben.

Das Beamtenpersonale besteht aus: einem Kassier, mit 1000 fl., gegen eine Kaution von 1500 fl., einem Rechnungsführer mit 600 fl., zwei Rechnungsoffizialen mit 250 bis 300 fl., einem unentgeltlichen Praktikanten, einem Materialverwalter mit 500 fl. (Kaution 700 fl.), einem Materialcontroleur mit 400 fl. (Kaution 400 fl.), einem Registranten mit 333 fl., einem Accessisten, unentgeltlich.

Ausser dem Kassier sind alle Beamten viel zu gering besoldet, ein Unrecht, welches man am wenigsten an Spitalbeamten begehen sollte, da der Spitalbeamte keinen angenehmen Dienst hat, da er mehr angehängt ist, dafür aber weniger Aussicht auf Beförderung hat, als jeder andere, und da seine Verantwortlichkeit für die ihm anvertrauten Baarschaften und Materialien eben so strenge ist, als bei anderen verrechnenden Diensten.

Das ärztliche Personale besteht aus: sieben Primarien, und zwar fünf Primarärzten und zwei Primarchirurgen; einem Geburtshelfer, der zugleich Professor für die Hebammen ist, und einem Augenarzte. Jeder Primar- oder ordinirende Arzt erhält 600 fl. jährlich, ein Gehalt, der mit Bezug auf die gestattete freie Praxis immer noch nicht so gering ist, als der der meisten Beamten dieses Spitales. — Achtzehn subalternen Ärzten, worunter vierzehn Sekundarien und vier Praktikanten. Auf den medizinischen Abtheilungen sind zwei, auf den chirurgischen drei Sekundarien angestellt, wovon jedoch nur einer, und zwar mit 200 fl. CM. besoldet ist. Von den Praktikanten sind zwei mit 100 fl. besoldet, die anderen zwei beziehen keinen Gehalt.

Das Wartpersonale besteht aus: zwei Oberwärtern mit 250 fl., zwei Oberwärterinnen mit je 200 fl., Wärtern mit 166 fl., und Wärterinnen mit 140 fl. jährlich ohne Kost und sonstige Bezüge, in solcher Zahl angestellt, dass auf 10 bis 15 Kranke ein Wärterindividuum entfällt. Jeder Wärter und jede Wärterin müssen zwei Nächte hinter einander in der Anstalt, die dritte Nacht sind sie frei, und können zu Hause, oder eigentlich, wo es ihnen beliebt, angenehm oder möglich ist, schlafen. Schlechter konnte man sich die Organisation des Wartpersonales nicht ausdenken! Die Bezahlung ist so gering, dass die Wärtersleute auf Betrug, Erpressungen, Diebstähle, so zu sagen, hingewiesen sind; dass sie jede dritte Nacht ausser der Anstalt schlafen, setzt voraus, dass sie auch ausser der Anstalt

Wohnungen oder Schlafkammern haben. Bei verheiratheten Wärtersleuten unterliegt diess wohl einem geringeren Bedenken, ledige müssen sich jedoch um den kargen Lohn auch noch Wohnungen miethen, wenn sie von dieser Begünstigung einen Gebrauch machen wollen. Es ist klar, dass sie sich sehr oft keine Wohnungen miethen, und doch von der ihnen zugestandenen Begünstigung Gebrauch machen, und über Nacht ausbleiben, aber nicht, um der Ruhe zu geniessen, sondern um sich Ausschweifungen zu überlassen, die ihnen und dem Krankendienste keineswegs zu statten kommen.

Das Institut der Oberwärter und Oberwärterinnen ist nur da zu billigen, wo unbedingter Gehorsam geleistet wird, wie diess bei den barmherzigen Schwestern der Fall ist; bei den gewöhnlichen weltlichen Wärtersleuten ist das Institut der Oberwärter von sehr geringem Erfolge und erfordert ausser den gesteigerten Auslagen auch noch eine gesteigerte Überwachung und Controle derselben. Übrigens müssten auch die Oberwärter besser belohnt werden, als die im Venediger Spitale. Dass unter solchen Umständen das Wartpersonale dieses Spitales seiner Bestimmung ganz und gar nicht entspricht, sondern vielleicht zu dem schlechtesten gehört, wird wohl nicht befremden.

Das Ospedale civile von Venedig ist eine unter der Leitung des Staates stehende Lokalanstalt, und untersteht als solche der k. k. Delegation. Die Commune nimmt auf die Administration keinen Einfluss. Die jährlichen Einnahmen und Ausgaben belaufen sich auf eine halbe Million Lire. Der eigene Fond besteht aus einer Million Lire, die 50.000 Lire an Interessen abwerfen. Der Abgang muss durch Verpflegsgebühren gedeckt, die nach dem Vorjahre pr. Kopf präliminirt und von den einzelnen Communen eingetrieben werden. Überschreitet die Ausgabe den präliminirten Betrag, so muss der Magistrat von Venedig den Ausfall decken, wogegen er berechtigt ist, sich bei den übrigen Communen schadlos zu halten. Dass diese Manipulation jener der österreichischen Spitäler gleich kommt, daher eine complizirte und reformbedürftige sei, ist einleuchtend; sie unterscheidet sich nur dadurch auf eine vortheilhafte Weise von letzterer, dass von den Contribuenten kein willkürlich angenommener, sondern der wirklich verdiente und verrechnete Verpflegspreis angesprochen wird.

Jährlich werden an 9000 Kranke, und zwar unter denselben erschwerenden Bedingungen, wie in den meisten österreichischen Spitälern aufgenommen. — Die Sterblichkeit beträgt 9 bis 10 Prozent.

Turin.

Die Spitäler von Turin gehören zu den reinsten, bestemgerichteten und geordneten in Italien.

Das Ospedale di S. Luigi zeichnet sich durch seine eigenthümliche Architektur und manche eigenthümliche Einrichtung aus.

In der neuesten Zeit erbaut, liegt es mit seiner sich mehrfach brechenden Façade gegen Mittag, und bietet in seinem Innern die Form eines schiefen Kreuzes X dar, so zwar, dass die vier Schenkel des X vier Krankensäle, der Mittelpunkt desselben aber die Kapelle bilden. Sämmtliche vier Säle sind durch die Kapelle getrennt, in sofern aber auch wieder vereinigt, dass jeder Saal in die Kapelle mündet und die Kranken von jedem Saale aus den Messe lesenden Priester am Altare sehen können. Was von dieser Construktion zu halten ist, haben wir bereits an einem anderen Orte dargethan.

Eine andere merkwürdige Einrichtung ist die, dass längs eines jeden Saales beiderseits ein 5 bis 6 Schuh breiter Gang läuft, von welchem aus mittelst einer kleineren viereckigen Öffnung die Speisen und Medikamente der Kranken hineingeschoben, und mittelst einer anderen grösseren viereckigen Öffnung die Verstorbenen aus dem Bette gezogen und fortgetragen werden, so dass die Kranken des betreffenden Saales, da jedes Bett, somit auch jenes des Verstorbenen, mit Gardinen umgeben ist, von dem ganzen Akte nichts zu sehen bekommen. — Es unterliegt keinem Zweifel, dass unter den Übelständen, welche die Gemeinschaft der Kranken mit sich bringt, das Forttragen der Verstorbenen aus den Krankenzimmern, zu den grössten, zu den empfindlichsten in einem Spitale gehört, da dieses Forttragen trotz aller Vorschriften und Einschärfungen gewöhnlich mit solchen Umständlichkeiten und häufig auch mit einer solchen Rohheit geschieht, dass es einen tiefen, oft erschütternden und empörenden Eindruck auf die Kranken machen muss. Ob aber mit der Einrichtung im Turiner Spitale diesem Übelstande abgeholfen wird, ist eine andere Frage Das öffentliche Forttragen der Todten ist allerdings ergreifend und erschütternd, das heimliche ist schauerlich und ängstigend, da es zwar nicht gesehen, aber doch gehört und gedacht, der Phantasie der Kranken einen allzufreien Spielraum lässt und zu den Schrecknissen der Wirklichkeit auch noch jene der aufgeregten Einbildungskraft hervorruft. Überdiess erfordert die Anlage solcher Gänge eine so raumverschwenderische, kostspielige und störende Bauart der Krankensäle, dass diese von den immerhin sehr prekären und untergeordneten Vortheilen, die sie gewähren soll, keineswegs aufgewogen wird. Wir glauben, dass das einfache Forttragen des anständig zugedeckten Verstorbenen in seinem Sterbebette das mindest anstössige und humanste wäre, wozu jedoch, wenigstens in jedem Stockwerke, ein eigenes geräumiges Beisatzzimmer, wie in der Charité zu Berlin, unumgänglich erforderlich ist, wobei sich noch der Vortheil erreichen liesse, dass jedes Mal ein reines, ganz frisches Bett statt des fortgetragenen in den Saal gebracht würde, was seinen günstigen Eindruck auf die Kranken nicht verfehlen könnte.

Die vier Säle, von denen jeder 30 Betten fasst, sind ungemein hoch, was schon durch die Anlage der erwähnten Gänge bedingt wurde. Aus demselben Grunde sind auch die Fenster, wie in einer Kirche, sehr hoch

angebracht, mit weissen Vorhängen verhängt, und rund herum mit einer Galerie versehen. Welche Nachtheile eine solche Construktion der Fenster mit sich bringt, ist bereits nachgewiesen worden. In dem gegen Mittag gelegenen, einen Stock hohen Haupttrakte befinden sich ausser den Wohnungen und sonstigen Lokalien, einige kleinere Zimmer für Lepröse mit 6 bis 12 Betten, so dass das Spital im Ganzen einen Belegraum für 130 bis 140 Kranke darbietet. Im Souterrain sind Küchen und Magazine untergebracht. Im Keller sind vortreffliche Weine in grosser Menge und in musterhafter Ordnung vorhanden, wobei die Einrichtung besteht, dass der Wein nicht in Fässern in den Keller transportirt, sondern mittelst einer eigenen Röhrenleitung von aussen unmittelbar in die im Keller befindlichen Fässer geleitet wird.

Die Küche ist sehr geräumig und im besten Zustande. Der Rauch wird, wie in der Berliner Charité, nicht durch einen senkrecht aufsteigenden Schornstein, sondern durch einen unter der Erde angebrachten Schlauch abgeleitet, und erwärmt, bevor er entweicht, einen Kessel mit Wasser.

Die Wasserleitung zu den Kesseln ist so eingerichtet, dass das Wasser mittelst eines beweglichen Rohres und Pippe überall, d. i. in jeden Kessel, geleitet werden kann. Mittelst eines eigenen Maschinenhebels können die einzelnen Kessel aus ihrer Vertiefung herausgehoben und in eine andere versetzt werden. Ausserdem besteht in der Küche eine eigene, wiewohl schwerfällige Zugmaschine, um die Suppe und die übrigen Speisen in die Krankenzimmer zu befördern, so dass, wenn ein Theil dieses Aufzuges hinaufsteigt, der andere herunterkommt, und mittelst einer Glocke ein Zeichen seiner Ankunft gibt. Im Ganzen sind fünf Personen in der Küche beschäftigt. Für die tägliche Bereitung der Speiseportionen vermissten wir ein genaues Viktualienausmass. Die Kost ist vortrefflich; Wein und Kaffee werden im grössten Überflusse gespendet. Die Wäsche ist ausgezeichnet schön und rein, und wird auf gewöhnliche Weise gereinigt.

Eine eigene Badeanstalt besitzt die Anstalt nicht, da jedes Bad im Krankenzimmer am Bette verabreicht wird, eine Unzukömmlichkeit, die aus Sanitäts- und ökonomischen Rücksichten um so mehr gerügt werden muss, als chronische Hautkranke in diesem Spitale behandelt oder doch wenigstens verpflegt werden, und als das ganze Haus reichlich mit Wasser versehen ist, das mittelst eines eigenen Schwungrades in ein, auf dem Dachboden befindliches Reservoir hinaufgepumpt wird.

Die Leichenkammer ist so unmenschlich schlecht, dass sie eigentlich diesen Namen gar nicht verdient. Sie besteht aus einem Kellerlokale, in das die Leichen nackt, ohne jede Lagerstätte und ohne Glockenzüge hineingelegt oder vielmehr hineingeworfen werden. An diese, jeden Menschenfreund und Sachverständigen tief empörende, scheussliche Einrichtung reiht sich würdig jene an, dass keine Leiche von den Ärzten eröffnet werden darf! Zur Ehre für unsere Zeit ist wohl das Ospedale di S. Luigi zu

Turin das einzige Spital auf dem Continente, in dem ein solch unsinniges Verbot besteht.

Die innere Einrichtung der Krankenzimmer bietet nicht viel Bemerkenswerthes das. Die Wände der Krankensäle sind gemalt, die Fussboden von Backsteinen, mit Öl eingelassen. Die Öfen sind von Thon, mit irdenen Mänteln umgeben und mit Luftlöchern versehen. Für die Ventilation bestehen keine besonderen Vorrichtungen, was um so mehr getadelt werden muss, als die Fenster ungemein hoch angebracht sind. Die Aborte sind eben so unmenschlich, wie jene im Hôpital St. Louis zu Paris, ohne Sitz, mit zwei gemeisselten Fusstritten und mit einer Klappe ohne Wasser! — Leibstühle werden in den Zimmern nicht geduldet, was sehr lobens- und nachahmungswerth ist. Die Leibschüsseln sind von weiss glacirtem Thon, mit einem einwärts gebogenen Rande, jedoch ohne Griff, wodurch wohl ihre Handhabung erschwert wird. Statt Bett-Tischen sind zwischen den Betten Stellbretter an der Wand angebracht, die jedoch keineswegs so bequem sind, wie erstere. Unter jedem Bette befindet sich eine ordinäre Truhe zur Aufbewahrung der Kleider des Kranken und sonstigen Effekten, was zum Theil darin seine Rechtfertigung findet, dass in diesem Spitale nur chronische Kranke aufgenommen werden, und dass dieselben ausser der Leibwäsche nichts von der Anstalt erhalten, eine Sparsamkeit, die mit dem übrigen Luxus und dem reichen Fond des Hauses nicht recht im Einklange steht. Die Bettstätten sind von Eisen, mit Vorhängen an allen vier Seiten umgeben. Die Bettfourniture sind denen des Triester und Venediger Spitales gleich, übrigens sehr rein; überhaupt muss man dem Ospedale di S. Luigi die Gerechtigkeit widerfahren lassen, dass in demselben Ordnung und Reinlichkeit herrscht, wie sie, ausser dem Spitale der barmherzigen Brüder in Mailand, nirgends in Italien angetroffen wird. Jeder Krankensaal ist mit einer Theeküche versehen.

Die Beheizung geschieht mit Holz, jedoch nach keinem geregelten Ausmasse.

Zur Beleuchtung der Krankenzimmer dienen grosse Lampen mit Reverberen, die wohl nicht ganz angemessen sein dürften.

Über die Geldgebahrung konnten wir nichts Näheres erfahren, da im Spitale selbst keine Direktion oder Verwaltung besteht. So viel ist gewiss, dass der Stiftungsfond der Anstalt ein sehr bedeutender ist, und mehr als hinreicht, die Auslagen der Anstalt zu decken.

Das ärztliche Personale besteht aus: einem sehr schlecht besoldeten Primararzte (600 Lire), einem sehr schlecht besoldeten Primarchirurgen, einem Sekundararzte mit 200 L., einem Sekundarwundarzte mit 200 L., vier Eleven und einem Apotheker, letztere fünf mit Kost, Wohnung, Licht, Holz und Wäschreinigung.

Dass die Ärzte keinen Einfluss auf die Administration üben, versteht sich von selbst.

Vom Wartpersonale lässt sich nichts anderes sagen, als dass es jenem des Triester und Venediger Spitales gleich kommt. Bei kranken Männern werden Wärter und bei kranken Weibern Wärterinnen verwendet. Erstere erhalten nebst Kost, die sie im Refektorium gemeinschaftlich geniessen, 12 L., letztere 8 L. monatlich. Zweckmässig muss es auch genannt werden, dass die Wärtersleute nicht in den Krankenzimmern, sondern in eigenen Dormitorien schlafen. Für jeden Saal sind vier Wärter und ein Oberwärter bestimmt, so dass auf einen Wärter eigentlich nur 6 Kranke entfallen, ein Verhältniss, welches allerdings dazu geeignet ist, die auf den Zimmern herrschende Ordnung und Reinlichkeit zu ermöglichen.

Im Ospedale S. Luigi werden nur erwiesen chronische und unheilbare Kranke aufgenommen. Um den chronischen und unheilbaren Zustand nachzuweisen, muss jeder Kranke mit einem ärztlichen Zeugnisse versehen sein; hierauf wird er erst vom Spitalarzte untersucht, und, wenn chronisch und unheilbar befunden, zur Aufnahme vorgemerkt. Die Aufnahme selbst erfolgt wegen Mangel an Raum oft erst nach mehreren Monaten, wenn nicht früher der Tod den trostlos harrenden Kranken ereilt hat!

Die Direktion besteht aus mehreren, vom Könige ernannten Mitgliedern, darunter zwei Generälen, einem Arzte und vier anderen Honoratioren. Dermalen ist General Broglio Direktor des Innern, somit erster Vorstand der Anstalt, und als solcher verpflichtet, täglich dieselbe zu besuchen, ihre Bedürfnisse kennen zu lernen, Anstände und Gebrechen zu beseitigen u. s. w. Die Verwaltung des Anstaltsvermögens ist speziell einem Generalökonomen, der ein Advokat ist, anvertraut. Sämmtliche Kanzlei- und currente Geschäfte besorgt ein Generalsekretär, der besoldet ist. Im Hause sind ein Ökonom und eine Gouvernante angestellt; ersterer überwacht die Hausesökonomie und die Abtheilung der männlichen, letztere die Wäsche und die Abtheilung der weiblichen Kranken.

Aus dieser Organisation des Direktionskörpers des Ospedale di S. Luigi ergibt sich, dass es demselben an zwei Haupteigenschaften gebricht: an Einheit und Sachkenntniss. Im Hause selbst besteht keine eigentliche Lokal- oder Hausverwaltung. Ökonom und Gouvernante theilen die Funktionen derselben, und stehen sich entweder feindlich gegenüber, oder gehen Hand in Hand freundlich mit einander, in beiden Fällen auf Kosten der Anstalt. Die Verwaltung des Anstaltsvermögens ist in den Händen eines Advokaten, die Direktion der Anstalt, in denen mehrerer Menschenfreunde; die ärztlichen Interessen sind durch einen einzigen Arzt nur sehr schwach vertreten; das Faktotum ist der Generalsekretär; an der obersten Spitze des Spitals steht endlich die bewaffnete Macht! — Dass Ordnung und Reinlichkeit im Ospedale S. Luigi im höheren Grade vorhanden sind, ist gewiss dem militärischen Einflusse zuzuschreiben, ohne dem es überhaupt schwer halten dürfte, in italienischen Spitälern denjenigen Grad von Ordnung und Reinlichkeit zu erhalten, der in deutschen Spitälern so häufig

zu treffen ist. Allein mit der Ordnung und Reinlichkeit ist zwar viel, aber bei weitem nicht Alles in einem Spitale gethan. Es gibt noch höhere materielle und geistige Interessen, die ein Spital verfolgen muss, wenn es seiner Bestimmung vollkommen entsprechen soll, und die gerade im Ospedale S. Luigi viel zu wenig zur Geltung gelangen.

Dass der ganze Bau seinem Wesen nach verfehlt, dass keine Badeanstalt im Hause vorhanden, dass die Leichenkammer zweckwidrig und Abscheu erregend, dass die Leichen zur Belehrung der Ärzte nicht geöffnet werden dürfen, dass für die Ventilation keine Vorkehrungen getroffen, dass die Aborte barbarisch und ekelig, dass die Kranken einerseits keine Bekleidung erhalten, andererseits aber mit Kaffee und Wein luxuriös versehen werden, dass für Viktualien und Brennholz kein geregeltes Ausmass besteht, dass das Wartpersonale zu den schlechtesten gehört, dass die Krankenaufnahme erschwert und dem humanen Zwecke nicht angemessen ist u. s. w.; diese und andere Gebrechen sprechen entschieden dafür, dass es der Verwaltung des Ospedale di S Luigi an Einheit und vor Allem an Sachkenntniss gebricht, und dass ein militärisches Regiment keineswegs das zu ersetzen im Stande ist, was nur allein wissenschaftliche Ausbildung und Fachkenntniss zu leisten vermögen! —

Ospedale di S. Giovanni.

Das eigentliche allgemeine Krankenhaus von Turin, für 500 Kranke eingerichtet, mit Kliniken und Hörsälen, sehr reich dotirt, ein grosses, ein Stock hohes, palastartiges Gebäude, in der Hospitalstrasse mitten unter Häusern gelegen. Die Bauform ist die eines geraden Kreuzes, mit mehreren Nebensälen und Zimmern für zahlende Parteien. Oben werden die Männer, unten die Weiber verpflegt. Den inneren Haushalt und die Krankenpflege besorgen barmherzige Schwestern, wie sie in den meisten Spitälern Süditaliens bestehen, jedoch unter Mitwirkung von Wärtern und Oberwärtern. Im Ganzen herrscht auf den Krankenzimmern Ordnung und Reinlichkeit, und gehört auch dieses Spital zu den best gehaltenen Italiens.

Das ärztliche Personale besteht aus sieben Primarien, und zwar vier Ärzten und drei Chirurgen, von denen jeder 600 Frcs. jährlich erhält. Der Gehalt ist zwar nicht splendid, hingegen treffen wir hier schon auf die lobenswerthe Einrichtung, dass die ordinirenden Ärzte nicht mit Kranken überbürdet sind, indem nur 70 bis 80 Kranke auf einen entfallen. Über die Vortheile dieser Massregel haben wir uns bereits ausgesprochen, die im Wesentlichen darin bestehen, dass der behandelnde Arzt seinen Kranken die gehörige Aufmerksamkeit schenken, und das Heilgeschäft wissenschaftlich betreiben kann, und dass mehreren Ärzten zur höheren wissenschaftlichen Ausbildung Gelegenheit geboten wird, was für Wissenschaft und Publikum von hohem Belange ist.

Die Assistenten werden für acht Jahre gewählt und mit 800 Frcs. jährlich besoldet. Dieser Zeitraum ist offenbar viel zu lang, und hat den

entschiedenen Nachtheil, dass mehreren jungen Ärzten die Gelegenheit zur praktischen Ausbildung benommen wird.

Ausser den Assistenten sind noch 15 Eleven in der Anstalt, die Kost und Wohnung erhalten, hierunter mehrere Apotheker, die der Visite stets beiwohnen müssen.

Die Direktion besteht aus 6 Honoratioren und 6 Domherren. Wir stossen somit hier auf ein geistliches Regiment im Gegensatze zu dem militärischen, und brauchen nicht erst bemerken zu müssen, dass ersteres eben so sehr seine Gebrechen hat, als letzteres.

Ospedale di S. Maurizio

oder dei Cavalieri, ein kleines, im Jahre 1553 gestiftetes, nur für 100 bis 120 acute Kranke eingerichtetes Spital, das sich seiner administrativen und inneren Einrichtung nach vom ersteren nicht wesentlich unterscheidet.

Genua.

Das Ospedale maggiore zu Genua ist ein grosses, regelmässiges, ein Stock hohes Viereck, das nach und nach durch Zubaue vergrössert wurde, und bietet einen Raum für 800, im Nothfall auch für 1200 Kranke dar. Corridore sind zwar keine vorhanden, wohl aber geräumige und geschmackvoll gebaute Vestibule. Das ganze Haus ist durch Wasserleitungen reichlich mit Wasser versehen.

Die Krankensäle sind sehr gross, in der Form eines geraden Kreuzes, der Boden ist von Marmor, die Fenster kirchenmässig hoch angebracht. Öfen mangeln ganz, was sich eben so wenig, wie der marmorne Fussboden rechtfertigen lässt. Für die Ventilation ist, wenn man die oberen und unteren Zuglöcher abrechnet, gar nicht gesorgt. Leibstühle sind zwar keine vorhanden, hingegen sind die Aborte im erbärmlichsten Zustande. Die Bettstätten sind von Eisen; statt Bett-Tischen sind Stellbretter an den Wänden angebracht. Sämmtliches Geräthe ist von Zinn. Löffeln und Schüsseln müssen jedoch die Kranken mitbringen, da sie von der Anstalt keine erhalten. Wie unzweckmässig und knickerig diese Massregel ist, braucht nicht erst näher auseinandergesetzt zu werden.

Von Wäsche, Kleidung und den anderen Einrichtungsstücken lässt sich nichts besonderes sagen. Ordnung und Reinlichkeit lassen Vieles zu wünschen übrig.

Küche, Apotheke und Wäscherei sind in eigener Regie.

Die Leichenkammer ist neu erbaut und gehört zu den besseren.

Das Wartpersonale besteht aus 32 barmherzigen Schwestern, Sorelle della Madonna di Rifuggio und 50 Serventi. Erstere besorgen die Küche, die Wäsche und überwachen die Krankenpflege; letztere verrichten den Krankendienst unter der Aufsicht der Schwestern, und zwar so, dass die männlichen Diener bei Männern, und die weiblichen bei Weibern verwendet

werden. Die Schwestern bilden eine Congregation und keinen klösterlichen Verein, sie legen von Jahr zu Jahr das Gelübde ab, und können somit nach Verlauf eines Jahres aus der Congregation austreten. Sie werden auch von der Spitalsdirektion, je nach dem Bedarfe in die Anstalt aufgenommen, oder nach Umständen auch entlassen. Sie haben eine Oberin, welcher für jede in der Anstalt verwendete Schwester ein bestimmter Betrag jährlich bezahlt wird. Es unterliegt keinem Zweifel, dass diese mehr sekuläre als klösterliche Verfassung der barmherzigen Schwestern Italiens mit den Zwecken eines öffentlichen Spitales und der selbständigen, verantwortlichen Stellung der Spitalsdirektion viel vereinbarer, daher auch unseren deutschen, und namentlich unseren österreichischen Spitälern ganz vorzüglich zu empfehlen ist.

So lange die Direktion die Aufnahme und Entlassung der barmherzigen Schwestern in ihrer Gewalt hat, so lange hat sie von den störenden Übergriffen, die sich selbstständig constituirte und von der Direktion ganz unabhängige Hospitalorden so häufig zu Schulden kommen lassen, nichts zu befürchten. Man bilde sich daher die barmherzigen Schwestern selbst, oder lasse sie unter eigener Aufsicht im Spitale heranbilden, behalte sich das Recht der Aufnahme und Entlassung vor, und man wird volle Ursache haben, mit ihnen zufrieden zu sein. Dieses Verhältniss zwischen barmherzigen Schwestern und Spitaldirektion besteht im Hôtel Dieu zu Lyon, in den meisten italienischen Spitälern, und seit drei Jahren im Bezirkskrankenhause Wieden in Wien mit dem besten Erfolge, und wir werden hierauf noch bei einer anderen Gelegenheit zurückkommen und den Organismus eines solchen Hospitalordens näher beleuchten.

Tadeln müssen wir es entschieden, dass die barmherzigen Schwestern der italienischen Spitäler, so wie die der französischen und belgischen, nicht allein den Krankendienst versehen, sondern hierzu noch männliche und weibliche Diener verwenden. Hierin, so wie in der landesüblichen Indolenz, ist auch die Ursache der minderen Ordnung und Reinlichkeit auf den Krankenzimmern zu suchen.

Die sogenannten Serventi sind Findelkinder, die in der Anstalt zum Krankendienste herangebildet, und bei ihrem Austritte aus der Anstalt, nach einer bestimmten Dienstzeit 300 Frcs. erhalten. Gewiss verdient diese Einrichtung, die wir auch im allgemeinen Krankenhause zu Como als vortheilhaft kennen lernten, die vollste Beherzigung von Seite der Staatsverwaltung.

Das ärztliche Personale besteht aus 9 Primarien, mit 900 Frcs., 18 Assistenten, mit 700 Frcs., und 5 P h l e b o t o m e n! die nach Aussage der Ärzte und Beamten, den ganzen Tag über mit Vollziehung ihrer blutigen Werke v o l l a u f b e s c h ä f t i g t s i n d! — Die Ärzte wohnen, wie überhaupt in allen italienischen Spitälern, nicht im Hause. Das ärztliche Journal wird von einem medizinischen, einem chirurgischen Assistenten und einem Phlebotomen versehen. Wie vortheilhaft es ist, dass die ordi-

nirenden Ärzte ausser der Anstalt wohnen, haben wir bereits zu wiederholten Malen auseinandergesetzt; tadeln müssen wir jedoch, dass im Genueser Ospedale maggiore gar kein Haus- oder Chefarzt wohnt, der die subalternen Ärzte und das Wartpersonale beaufsichtigt.

Das Beamtenpersonale besteht aus einem besoldeten Ökonomen, Sekretäre und einigen subalternen Beamten.

Die Direktion ist aus mehreren Honoratioren, zum Theil hochgestellten Männern, zusammengesetzt, die unentgeltliche Dienste leisten.

Das Ospedale maggiore ist eine Lokalanstalt unter der Oberleitung der Staatsverwaltung. Das Stiftungskapital wirft eine jährliche Einnahme von 400.000 Frcs. ab. Die jährlichen Ausgaben betragen 500.000 bis 600.000 Frcs.; der Ausfall muss von der Commune gedeckt werden. Ein Kopf kostet täglich im Durchschnitt ungefähr einen Frank.

Die Krankenaufnahme erfolgt nach höchst liberalen Grundsätzen; man braucht nämlich, wie in den Pariser Spitälern, nur krank zu sein, um aufgenommen zu werden.

Florenz.

Das Ospedale civile di S. Maria nuova ist ein altes, bereits im Jahre 1237 gestiftetes, ein Stock hohes, mitten in der Stadt gelegenes, durch schöne Säulengänge ausgezeichnetes Gebäude. Es besteht eigentlich aus zwei Abtheilungen, wovon jede die Form eines geraden lateinischen Kreuzes darbietet. Die eine Abtheilung ist für Männer, die andere für Weiber bestimmt. Im ganzen Gebäude können 1200 Kranke untergebracht werden. Das Haus ist mit einer Wasserleitung versehen.

Die Säle sind, wie sich aus der architektonischen Form des Gebäudes entnehmen lässt, ausserordentlich gross. Für die Kliniken sind einige kleinere Säle bestimmt. Die Fenster sind kirchenartig hoch angebracht. Der Fussboden ist von Backsteinen und geölt. Öfen sind keine vorhanden. Für die Ventilation ist keine besondere Vorsorge getroffen. Die Aborte sind in einem erbärmlichen Zustande. Leibstühle werden zwar nicht geduldet, hingegen sieht man, zur besonderen Erbauung für die Besuchenden, grosse Massen von Nachttöpfen pyramidenförmig mitten in den Krankensälen aufgehäuft. Als Ursache dieser kolossalen Ausstellung gibt man den Dienstwechsel an, indem die den Dienst antretenden Wärtersleute derart diese Geräthe der Nacht, die aber leider nur allzuviel und zum grossen Nachtheile für die Zimmerluft auch bei Tage gebraucht werden, abzählen und übernehmen! Von den einzelnen Einrichtungsstücken lässt sich nicht viel Rühmliches sagen. Unordnung, Schmutz und Sorglosigkeit sprechen sich überall auf das Unzweideutigste aus, so dass das Ospedale di S. Maria nuova zu dem schönen, eleganten, kunstreichen Florenz einen schneidenden Contrast bildet, und wohl zu den vernachlässigetsten in Italien gehört.

Die Küche und Apotheke sind in eigener Regie. Die Wäschereinigung ist wegen Mangel an Raum einem Pächter überlassen. Badeanstalt und Leichenkammer lassen viel, sehr viel zu wünschen übrig.

Die Ausgaben belaufen sich auf 1.300.000 Lire toscane. Die Einnahmen des Stiftungsfonds reichen zur Deckung der Auslagen nicht hin, so dass fast die Hälfte derselben vom Staate bestritten werden muss.

Das Ospedale di S. Maria nuova ist eine unter der Oberleitung des Staates stehende Lokalanstalt. Das leitende Organ desselben ist der Commissario, ein ökonomischer Direktor, der kein Arzt ist. Demselben sind alle Beamten untergeordnet. Er bezieht einen Gehalt von 5000 Lire jährlich, und wohnt nicht in der Anstalt; wie er die Anstalt leitet, ist aus dem Gesagten ersichtlich!

Das ärztliche Personale ist dem Superintendante untergeordnet, der gleichsam ärztlicher Direktor ist. Im Grunde genommen sind daher zwei Direktoren in der Anstalt, ein ökonomischer und ein ärztlicher. Die Folgen dieses zweiköpfigen Direktoriums brauchen nicht erst näher auseinandergesetzt zu werden, sie spiegeln sich so lebhaft in dem traurigen Bilde des Ospedale di S. Maria nuova, dass sie wohl jede Regierung vor ähnlichen Einrichtungen abschrecken werden.

Auch in Florenz fängt man an, diesen Missgriff einzusehen, und hat gegenwärtig eine Commission zusammengestellt, um dem kläglichen Zustande der Anstalt aufzuhelfen.

Das ärztliche Personale besteht, mit Ausschluss der Professoren, aus 36 ordinirenden Ärzten, wovon die 12 ältesten 60 Scudi, die 12 jüngeren 40 Scudi jährlich, und die 12 jüngsten, die nur als Supplenten zu betrachten sind, gar keinen Gehalt beziehen. Auf einen ordinirenden Arzt entfallen somit 50 Kranke. Jeder ordinirende Arzt hat 2 bis 3 Eleven, die sich freiwillig melden und gar keine Emolumente beziehen. Nicht selten ereignet es sich jedoch, dass eine Abtheilung eine Zeit lang gar keinen Eleven hat. Wie unter solchen Umständen der ärztliche Dienst versehen wird, lässt sich leicht denken; überhaupt erscheint es unbegreiflich und unbillig, dass bei so ungeheueren jährlichen Auslagen die Ärzte so karg bedacht sind.

Das Wartpersonale besteht aus 60 bis 70 barmherzigen Schwestern aus dem 3. Orden des heil. Franziskus, denen keineswegs die Ordnungsliebe und Reinlichkeit der deutschen und französischen barmherzigen Schwestern nachgerühmt werden kann, ein Beweis, dass die Wirksamkeit der barmherzigen Schwestern nicht unbedingt eine ausgezeichnete genannt werden darf; und, wie wir bereits an einem anderen Orte erwähnt, wesentlich abhängig ist von dem Einflusse ihrer Vorgesetzten, namentlich der Spitalsärzte und Spitalsdirektion. — Die barmherzigen Schwestern des Ospedale di S. Maria nuova haben zwar eine Oberin, sie werden jedoch von der Spitals-Administration aufgenommen und entlassen, und jede erhält täglich 36 kr. CM., ohne Kost. Dass die Aufnahme und Entlassung

der barmherzigen Schwestern von der Spitalsdirektion ausgeht, haben wir als entschieden vortheilhaft anerkannt; allein eine Spitalsdirektion, welche sich das Recht der Aufnahme und Entlassung der barmherzigen Schwestern vorbehält, muss vor Allem die Eigenschaften besitzen, die aufgenommenen Kandidatinnen zu ihrem schweren Berufe gehörig heranzubilden, den Geist des Gehorsams, der Liebe und Eintracht in ihnen zu wecken und zu nähren, sie zur Ordnung und Reinlichkeit anzuhalten, mit einem Worte, sich mit dem Unterrichte ernsthaft und unablässig zu befassen, wozu auch das Einvernehmen und die Mitwirkung eines geistlichen Führers nothwendig ist. Dass die Direktion des Ospedale di S. Maria nuova weder diese Eigenschaften besitze, noch sich dieser Mühe unterziehen mag, geht wohl aus dem in allen Beziehungen arg vernachlässigten Zustande der Anstalt hervor.

Ausser den barmherzigen Schwestern werden, wie in allen italienischen Spitälern, Wärter und Wärterinnen zum Krankendienste verwendet.

Die Krankenaufnahme ist jener der öffentlichen Spitäler Österreichs analog, d. h. bedingt und an Aufnahmsdokumente gebunden.

Die Mortalität beträgt 15 bis 16 Prozent. Ob der unbefriedigende Zustand der Anstalt hieran seinen Antheil hat, müssen wir natürlich unentschieden lassen.

Rom.

Auf dem klassischen Boden Roms hat auch die christliche Pietät tiefe Wurzeln geschlagen. Rom hat viele und reich dotirte Spitäler. Zu bedauern ist nur, dass die überreichen Stiftungen von dem die Administration bildenden Klerus so sehr in Anspruch genommen werden, dass hierdurch ein guter Theil den Armen entzogen wird, und dass die Verwaltung dieser reich dotirten Spitäler, nur allzusehr hierarchische Tendenzen verfolgend, keineswegs dem, von den Stiftern beabsichtigten Zwecke entspricht.

Das Ospedale di S. Giovanni in Laterano, ein altes, im Jahre 1206 vom Kardinal Colonna gestiftetes, auf dem Monte Celio gelegenes, zwei Stock hohes, unansehnliches Gebäude. Es ist bloss für mit acuten Krankheiten behaftete Weiber bestimmt, und besteht eigentlich aus zwei Häusern, welche durch die Strasse S. Giovanni von einander getrennt werden. Von der Architektur dieses Spitales lässt sich nichts anderes sagen, als dass sie jener der meisten italienischen Spitäler analog, durchaus nicht empfehlenswerth ist. In beiden Häusern können 300 bis 400 Kranke untergebracht werden. Die Säle sind sehr gross, fassen 150 bis 160 Kranke, und sehen mehr einer Kirche, als einem Spitale gleich.

Die innere Einrichtung verräth in allem den italienischen Zuschnitt, wozu noch kommt, dass die reconvalescirenden Weiber lange scharlachrothe Mäntel mit runden kurzen Kragen tragen, und mit ihren scharf gezeichneten Physiognomien gleich einem Abällino einherschreiten. Wahr-

scheinlich hat die Folge der italienischen Therapie, der unerbittliche Salasso, dieses Purpurkleid zur Nothwendigkeit gemacht.

Öfen sind keine vorhanden; Aborte und Leibstühle in Schrecken und Ekel erregendem Zustande. Von einer Ventilation, Ordnung und Reinlichkeit keine Spur, hingegen Schmutz und Gestank im Überfluss.

Alle Zweige der Ökonomie, mit Inbegriff der Apotheke, die, wie überall in Italien, zu den wichtigsten, schönsten und grossartigsten Lokalitäten gehört, sind in eigene Regie genommen.

Ein Kopf soll nicht mehr als 24 kr. CM. kosten. Die Einnahmen und Ausgaben werden geheim gehalten, daher wir in dieser Hinsicht unsern neugierigen Lesern nichts mittheilen können; so viel hat ein diessfalls befragter Geistlicher kopfnickend und lächelnd zu verstehen gegeben, dass der Fond zur Erhaltung des Spitales hinreichend sei.

Und wie sollte die Administration dieses Spitales besser geartet sein, stehen doch statt Beamten und Ärzten, Fürsten und Priester an der Spitze desselben! Fürst Doria Pamfilli bildet den Vorstand der Direktion, und besieht die Anstalt von Zeit zu Zeit. Die Direktion selbst besteht aus lauter Domherren, von denen immer einer zugegen ist, und eine so unumschränkte Gewalt ausübt, dass selbst die Assistenzärzte, wenn sie die Anstalt besuchen wollen, hierzu die Erlaubniss vom Herrn Direktor, dem Domherrn, sich erwirken müssen.

Das ärztliche Personale besteht aus: vier Primarien, die lebenslänglich mit 20 Scudi monatlich angestellt sind; vier Assistenzärzten, mit Kost, Wohnung und 6 Scudi monatlich, und einem Phlebotomen.

Die ordinirenden Ärzte sind verpflichtet, täglich drei Visiten abzuhalten, was nebst den theueren Apothekerconten allein hinreicht, die therapeutischen Grundfesten der italienischen Schule in das hellste Licht zu setzen.

Das Wartpersonale besteht aus den Suore ospedaliere, eine Art barmherziger Schwestern, die ähnlich wie in Florenz und Genua, nur für ein Jahr Gelübde leisten, unter einer Oberin stehen und für ihre Mühe belohnt werden. Dass sie nicht mehr, und eben so viel leisten, wie die deutschen barmherzigen Schwestern, liegt einzig und allein in der Indolenz der Administration und der Hospitalärzte selbst. Ausser den Schwestern werden auch männliche und weibliche Serventi zum Krankendienste verwendet.

Der Friedhof befindet sich innerhalb des Spitalgebäudes selbst! — er besteht aus einem grossen, mit Quadersteinen gepflasterten Hofe, der mit mehreren viereckigen Öffnungen versehen ist. Unter dem Pflaster befindet sich die Gruft, in welche die Särge durch die viereckigen Öffnungen versenkt, worauf diese geschlossen, und mit Gips verschmiert werden. Die dazu gehörige Kirche di S. anunziata hat reiche Altäre und schöne Fresken.

So wenig wir Ursache haben, mit der ganzen Einrichtung des Ospedale di S. Giovanni zufrieden zu sein, so sehr müssen wir die höchst

liberale und humane Krankenaufnahme desselben loben, die keine andere Bedingung, als die von dem Spitalarzte constatirte Erkrankung des sich Meldenden voraussetzt. So viel haben wenigstens die armen Kranken Roms aus den reichen Vermächtnissen ihrer Wohlthäter gerettet; möge es ihnen fortan erhalten werden, und möge diese menschenfreundliche Einrichtung sehr bald eine allgemeine, eine europäische werden!

Die Mortalität beträgt trotz der vielen Gebrechen dieses Spitales nur 4 bis 5 Prozent.

Das Ospedale di S. Spirito, für mit acuten Krankheiten behaftete Männer, im Borgo di S. Spirito an der Tiber, in der Nähe der Engelsburg gelegen, ursprünglich im J. 1198 gestiftet, und später durch mehrere Zubaue vergrössert, stellt ein unregelmässiges, nur ein Stock hohes Gebäude dar, und besteht eigentlich aus zwei Häusern, die sich am Borgo di S. Spirito gegenüber liegen. Das Hauptgebäude besteht aus einer grossen Vorhalle, die sich rechts und links in sehr lange, hohe, kirchenartig construirte Säle verlängert.

Der normale Belegraum ist für 1200 Kranke berechnet; im Nothfalle können jedoch um 300 bis 400 Kranke mehr untergebracht werden. Die Säle sind sehr gross, so dass in einem Saale 200 bis 300 Krankenbetten aufgestellt sind.

Von der inneren Einrichtung, Ordnung, Reinlichkeit, Ventilation u. s. w. gilt das vom Ospedale di S. Giovanni Gesagte, nur mit dem Zusatze, dass es hier wo möglich noch schmutziger und unordentlicher aussieht, und dass in den Krankensälen trotz der den ganzen Tag offen gehaltenen Fenster und Thüren ein unerträglicher Gestank empfunden wird, ein schlagender Beweis, wie ungünstig bei einer höheren Temperatur der äusseren Luft die hoch angebrachten Fenster für die Lufterneuerung sind. Im Winter werden in den Krankenzimmern kleine eiserne Öfen gesetzt, was wohl auch den anderen Spitälern Roms sehr zu empfehlen wäre. Die Fussboden sind, wie in den meisten anderen Spitälern, von Backsteinen, und sollen einstens geölt gewesen sein, was jedoch wegen der fingerdicken Kothkruste nicht wahrnehmbar ist.

Auch hier befinden sich sämmtliche Zweige der Ökonomie in eigener Regie. Die Küche ist zwar schmutzig, hat jedoch das Bemerkenswerthe, dass die vier Kessel in derselben um einen hohlen, kupfernen Cylinder so angeordnet sind, dass das in demselben enthaltene Wasser durch den von dem Feuer der Kessel abgeleiteten Rauch erwärmt und sofort zu verschiedenen Zwecken benützt wird

Die Badewannen sind von Marmor, und durch Wände von einander abgesondert. — Die Leichenkammer ist dieses Namens nicht würdig.

Die Einnahmen dieses Spitales sollen ausserordentlich gross sein, so dass Kaiser Joseph bei seinem Besuche in Rom sich geäussert haben

soll, dass, wenn ihm diese Einnahme zu Gebote stände, er alle Spitäler Deutschlands damit erhalten könnte. Trotz dieser ungeheueren Einkünfte, die selbst die reichsten Spitäler Londons übertreffen dürften, sieht man überall Mängel und Gebrechen, schlechte Wäsche, schlechte Kost, schlechte Pflege, ja das Bild der beklagenswerthesten Verwahrlosung!

Und wer steht hier an der Spitze der Administration? Ein Bischof, der 4000 Scudi jährlich bezieht, und eine freie Wohnung in einem palastartigen Hause, nebst sonstigen Bezügen erhält. Der Lokaldirektor ist ein Priester, Signor Priore genannt, und ihm ist eine Schaar von Beamten untergeordnet. Dermalen hat die Regierung, von dem Nothschrei der tief verletzten Humanität aufgerüttelt, eine Commission, bestehend aus einem Priester und zwei Laien, zur besseren Verwaltung des Spitals eingesetzt. Möge diese Commission ihre allerdings schwierige Aufgabe glücklich lösen! Wir wünschen, aber bezweifeln es! —

Das ärztliche Personale besteht aus 10 ordinirenden Ärzten, mit 240 Scudi, und 10 Assistenten, mit 48 Scudi jährlich. Die Zahl der Ärzte ist zu gering, die Bezahlung im Verhältnisse zu dem reichen Einkommen der Anstalt karg zu nennen.

Das Wartpersonale besteht aus einem Trosse von tief herabgekommenen Proletariern, die schmutzig und zerlumpt, den Hut auf dem Kopfe, die Hemdärmel hoch aufgeschürzt, schreiend, lachend und lärmend die widerhallenden Säle im bunten Treiben durchkreuzen, so dass man sich mehr in eine Kaserne, denn in ein Spital versetzt wähnt. Ein Wärter erhält 7 Scudi monatlich, jedoch ohne Kost.

Die Krankenaufnahme ist, wie im Ospedale di S. Giovanni, unbedingt, d. h. an keine Aufnahmsdokumente gebunden.

Die Mortalität beträgt 4 bis 5 Prozent. Wie unverwüstlich ist doch der Mensch!

Das Ospedale di S. Giacomo ist ein altes, im Jahre 1339 gestiftetes und im Jahre 1844 erweitertes, ein Stock hohes, in der Via degli Incurabili gelegenes Gebäude. Der ältere Theil des Gebäudes ist bereits baufällig, und nur zum Theil belegt. Der neue Zubau besteht aus einem hohen grossen Saale, der an 200 Kranke fasst. Im Ganzen können bequem 300 Betten untergebracht werden. Das Spital ist für mit äusseren Leiden behaftete Kranke bestimmt, somit als eine chirurgische Abtheilung zu betrachten. Im ersten Stocke werden die Männer, im Erdgeschosse die Weiber verpflegt.

In Bezug auf Regie und innere Einrichtung ist dieses Spital den anderen analog, unterscheidet sich jedoch von diesen durch eine strengere Ordnung und Reinlichkeit auf den Krankenzimmern, durch eine geregelte Gebarung der Materialien und Gelder, dann durch eine sorgfältige Krankenpflege auf das Vortheilhafteste und Lobenswertheste. Überhaupt muss man anerkennen, dass die barmherzigen Brüder, denn diese sind es, die

im Ospedale di S. Giacomo die Krankenpflege besorgen, die besten Spitäler in Italien haben, d. h. die ihrer Obsorge anvertrauten Spitäler am zweckmässigsten und gewissenhaftesten verwalten.

Die Verpflegung eines Kranken kostet täglich im Durchschnitt 16 Baiochi. Die jährlichen Einnahmen belaufen sich auf 36.000 Scudi, reichen jedoch nicht immer zur Deckung der Auslagen aus.

Die Administrationsgeschäfte besorgt der Prior der barmherzigen Brüder mit zwei Beamten, die Krankenpflege bei den männlichen Kranken barmherzige Brüder, bei den weiblichen Kranken barmherzige Schwestern. Letztere verrichten das Ufizio della Madonna, ohne einem besonderen Orden anzugehören, und leisten ihre Gelübde nur für ein Jahr, sie zeichnen sich von den meisten barmherzigen Schwestern durch einen regeren Sinn für Ordnung und Reinlichkeit vortheilhaft aus, ohne Zweifel, weil sie sich einer besseren Leitung erfreuen.

Die Krankenaufnahme ist, wie in den anderen Spitälern Roms und in den meisten Italiens, frei und unentgeltlich.

Das Ospedale di S. Galicano, im Trastevere, jenseits der Tiber, für 150 Hautkranke, Männer und Weiber, erbaut, zeichnet sich durch Ordnung und Reinlichkeit, und gute Krankenpflege, so wie das von S. Giacomo, ja fast noch in einem vorzüglicheren Grade, aus. Es wird eben so von barmherzigen Brüdern und barmherzigen Schwestern besorgt, und stimmt in Bezug auf Regie und innere Einrichtung mit dem letztgenannten Spitale wesentlich überein.

Wir verlassen Rom mit wehmüthigem Gefühle und dem sehnlichen Wunsche, es möge dem beklagenswerthen Zustande seiner Spitäler sehr bald ein Ende gemacht werden. Dieser Wunsch wird aber nur dann in Erfüllung gehen, wenn die römische Regierung für alle Humanitätsanstalten Roms einen Verwaltungsrath ernannt haben wird. Dieser Verwaltungsrath wird aber nur dann seine Aufgabe zu lösen im Stande sein, wenn er 1) selbstständig, d. h. unabhängig von geistlicher Einmischung, und 2) sachkundig, d. i. aus erfahrenen Spitalärzten und Beamten, zusammengesetzt sein wird.

Neapel.

Das Ospedale degli Incurabili, mit Inbegriff des Aushilfsspitales für 1700, mit chronischen Leiden behaftete Männer und Weiber, ist das grösste Spital Neapels. Es enthält zugleich die medizinische, chirurgische, geburtshilfliche und Augenklinik, sammt den zum Unterrichte gehörigen Lehrsälen, Museen und sonstigen Lokalien. Es liegt zwar erhaben, aber mitten unter Häusern eingeengt, ist einen Stock hoch und enthält sieben grosse Säle, deren jeder über 120 Kranke fasst.

Von der inneren Einrichtung lässt sich auch hier nicht viel Löbliches sagen. Unordnung, Schmutz und Gestank sind auch hier an der

Tagesordnung! Der Fussboden der Krankenzimmer ist von Backsteinen und wird gewichst. Die Wände sind 3 bis 4 Schuh ober dem Fussboden mit schwarzen Steinen, Lavagna, ausgefüttert, wodurch zwar der Schmutz weniger sichtbar, das Zimmer aber auch düsterer wird. Öfen sind zwar keine vorhanden, hingegen findet man mitten im Krankensaale grosse Vasen, mit glühenden Kohlen gefüllt, aufgestellt! eine Erwärmungsmethode, die man höchstens den Verkäuferinnen auf einem Gemüsemarkte, aber nicht in einem Spitale dulden darf. Für die Ventilation ist keine Vorsorge getroffen. Zwischen je zwei Betten ist eine geschlossene Nische angebracht, in der sich ein Hafen, statt eines Leibstuhles, befindet! — Das Ess-, Arzneigeschirr und sonstiges Geräthe wird in offenen Nischen zur Schau gestellt, statt in Kästen versperrt.

Lobenswerth ist die Einrichtung, dass jeder Kranke ein kleines Tischchen hat, auf dem er, im Bette sitzend, essen kann. Die ober jedem Bette angebrachten Glockenzüge schienen uns überflüssig, ja in vielen Fällen unbrauchbar; hingegen halten wir es für sehr zweckmässig, dass jeder Kranke mit einem Handglöckchen versehen werde, eine Einrichtung, die bisher fast ganz übersehen wurde, und die im Wiedener Bezirkskrankenhause seit Jahren mit gutem Erfolge besteht.

Alle Zweige der Ökonomie, mit Ausnahme der Wäschreinigung, die einem Pächter überlassen ist, sind in eigene Regie genommen.

Eine Badeanstalt ist gar nicht vorhanden, sondern die einzelnen Bäder werden in den Krankenzimmern vertheilt.

Die Leichenkammer ist ein kleines Kämmerchen ohne Lagerstätte, Öfen und Glockenzüge, in das die Leichen mehr hineingeworfen, als hineingelegt werden.

Das Ospedale degli Incurabili ist eine von Wohlthätern gestiftete Lokalanstalt, die früher selbstständig war, jetzt aber dem Ministerium untersteht.

Die Direktion besteht aus drei Nichtärzten, einem Superintendente und zwei Governatori, die vom Könige ernannt werden, unentgeltlich dienen, und begreiflicher Weise weder etwas verstehen, noch etwas leisten.

Das Beamtenpersonale ist zahlreich.

Das ärztliche Personale besteht aus 40, sage vierzig ordinirenden Ärzten! Hierunter sind: 4 Primarii medici und 4 Primarii chirurgici, d. i. alte, emeritirte Spitalärzte, die monatlich 12 Scudi beziehen, als Consulenten betrachtet werden, bei allen wichtigeren Angelegenheiten der Anstalt berathend interveniren und nur dann eine Abtheilung übernehmen, wenn es wegen Mangel an Ärzten nothwendig ist; 16 ordinirende Ärzte, und 16 ordinirende Chirurgen, die insgesammt Professoren genannt werden, weil sie Privatunterricht ertheilen. Jeder Professor hat einen kleinen Saal oder einen Theil eines grösseren Saales, der seine Abtheilung bildet.

Auf einen Arzt entfallen nicht mehr als 20 bis 30, auf einen Chirurgen nicht mehr als 8 bis 12 Kranke.

Ein ordinirender Arzt erhält von der Anstalt nur 3 Scudi monatlichen Gehalt. Jeder ordinirende Arzt hat einen Ajutante oder Assistenten, der alle Monate 3 Scudi, ohne Wohnung und sonstige Bezüge erhält.

Die Zahl der Alievi, Eleven, ist unbeschränkt.

Wie aus dem Gesagten ersichtlich ist, hat die Organisation des ärztlichen Personales im Ospedale degli Incurabili manches Eigenthümliche. Das Institut der Eleven ist unstreitig eine treffliche, nicht genug zu empfehlende Einrichtung. Dass die ordinirenden Ärzte zugleich Unterricht ertheilen, kann nur höchst förderlich auf die Wissenschaft und höchst wohlthätig auf die Krankenpflege einwirken. Dass die ordinirenden Ärzte nur einen geringen Gehalt von der Anstalt beziehen, und grösstentheils auf das Lehrgeld angewiesen sind, muss als eine eben so ökonomische, als kluge Massregel betrachtet werden. Dass jedoch ein Arzt nur 20 bis 30, und ein Chirurg nur 8 bis 12 Kranke in Behandlung übernimmt, kann nicht gebilligt werden, da diese Zahl offenbar zu gering ist, um dem Lehrer und Lernenden hinlänglichen Stoff zum Unterrichte zu gewähren.

Das Wartpersonale ist, mit Ausnahme der Schwestern, die bei weiblichen Kranken verwendet werden, leider nicht lobenswerther, als jenes der meisten italienischen Spitäler. Auf 120 Kranke entfallen nur vier Wärter und ein Oberwärter. Zudem erhält ein Wärter nicht mehr als 4 bis 5 Scudi monatlich, ohne Kost. Die barmherzigen Schwestern sind ganz so organisirt, wie jene von Rom.

Die Krankenaufnahme ist frei und unentgeltlich.

Die Einkünfte der Anstalt belaufen sich jährlich auf 170.000 Ducati, gegen 300.000 fl. CM.

Ein Kopf kommt täglich auf 25 grani, oder 25 kr. CM. zu stehen.

Ausser dem eben genannten Krankenhause erwähnen wir noch:

Das Spedale dei Pelegrini, mit 70 Betten für mit acuten äusseren Leiden behaftete Männer.

Das Spedale la pace, mit 50 Betten für mit acuten inneren Krankheiten behaftete Männer.

Das Spedale di S. Cligio, mit 50 Betten für mit acuten inneren Krankheiten behaftete Weiber.

Das Spedale di S. Maria la fede, mit 400 Betten für syphilitische Männer und Weiber.

In den ersten drei Spitälern besorgen barmherzige Brüder und Schwestern die Krankenpflege, erstere bei den männlichen, letztere bei den weiblichen Kranken, und zwar mit derselben vortheilhaften Auszeichnung, die wir bereits in den Spitälern Roms kennen gelernt haben.

Die innere Einrichtung dieser Spitäler bietet durchaus nichts Bemerkenswerthes, am wenigsten etwas Nachahmungswürdiges dar.

Bologna.

Das Spedale maggiore für 150 bis 200 Kranke, ist ein altes, einen Stock hohes Klostergebäude mit grossen, kirchenartig construirten Sälen. Die Fussboden der Krankensäle sind von Terrazzo, wie in Venedig, die Öfen von Eisen. Für die Ventilation ist keine Vorsorge getroffen. Die Bettwäsche ist die reinste, die wir in ganz Italien gefunden.

Küche, Apotheke und Wäscherei sind in eigener Regie, bieten übrigens nichts Bemerkenswerthes dar.

Bäder und Leichenkammer sind in schlechtem Zustande.

Das Spital ist reich dotirt. Die Einnahmen belaufen sich auf 100.000 Scudi jährlich.

Die Verpflegung eines Kranken kostet täglich im Durchschnitte 24 kr. CM.

Die Direktion besteht aus mehreren Vertrauensmännern, denen eine ärztliche Commission zur Seite steht. Den Sitzungen der Direktion wohnt jedes Mal einer von den Spitalärzten, jedoch nur mit einem Votum informativum, bei, um die ärztlichen Interessen zu vertreten. Alle drei Monate lösen sich die Spitalärzte in diesem Geschäfte ab, bis nicht alle die Reihe getroffen hat. So zweckmässig und nothwendig wir eine Vertretung des ärztlichen Körpers und der ärztlichen Angelegenheiten in dem Verwaltungsrathe eines Hospitales erachten, so wenig können wir dem Wechsel der Ärzte, wie er im Bologner Spitale statt findet, das Wort sprechen, da offenbar nicht jeder Spitalsarzt die nothwendigen Kenntnisse und Erfahrungen im Hospitalwesen im gleichen Grade besitzt.

Das ärztliche Personale ist ganz so, wie im Ospedale degli Incurabili in Neapel organisirt.

Das Wartpersonale besteht aus weltlichen Wärtern und Wärterinnen.

Die Krankenaufnahme ist frei und unentgeltlich, wie fast überall in Italien.

Schlusswort.

Ich kann schliesslich nicht unterlassen, zu bemerken, dass seit dem Jahre 1846, in welchem diese Kritik geschrieben wurde, so manches Spital seine Mängel abgestellt hat, so dass der Leser den gegenwärtigen Zustand einiger Spitäler mit dem hier geschilderten nicht überall übereinstimmend finden dürfte; so hat z. B. das städtische Krankenhaus in Leipzig wesentliche Verbesserungen erfahren. Nicht nur ist ein ganz neues Spital erbaut, sondern auch das alte in jeder Beziehung zweckmässig eingerichtet worden. Dieser erfreuliche Erfolg ist insbesondere den einsichtsvollen und beharrlichen Bemühungen der ärztlichen Vorstände dieses Spitales, den Herren Professoren Günther und Wunderlich, zuzuschreiben.

Um demnach allen Missverständnissen zu begegnen, mache ich nochmals darauf aufmerksam, dass diese „kritische Darstellung europäischer Krankenhäuser" im Jahre 1846 verfasst worden ist, und demnach vom Standpunkte dieses Jahres beurtheilt werden muss.



Kritische Darstellung europäischer Krankenhäuser.

Nach eigenen Reisebeobachtungen

von

Prof. Dr. **Joseph Dietl.**

(Separat-Abdruck aus der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien.)

In den Jahren 1851 und 1852 habe ich die Spitäler von Pesth, Lemberg, Warschau, St. Petersburg, Moskau, Stockholm, Gothenburg, Christiania und Kopenhagen besucht.

Wiewohl mein dermaliger Beruf mir nicht gestattet, in weitläufigere detaillirte Berichte einzugehen, so habe ich mich doch bemüht, das Wesentliche dieser Heilanstalten, und zwar vorläufig der ausländischen, mit kritischer Beleuchtung zur Anschauung zu bringen, um so das begonnene Werk möglichst zu vollenden und mit der Zeit einen kritischen Überblick sämmtlicher Spitäler Europa's zu gewinnen.

Ich glaube es hier nochmals wiederholen zu müssen, dass es nicht die Aufgabe dieser Zeilen sein kann, historische, topographische und statistische Notizen der einzelnen europäischen Heilanstalten zu liefern, sondern dass sie die prinzipiellen Fragen des Nosokomialwesens ins Auge fassend, als das Substrat einer zu begründenden Kritik betrachtet werden, dass daher Form und Inhalt derselben wesentlich von der einer historischen Darstellung abweichen müssen.

St. Petersburg.

Das grosse, prunkvolle und prangende Petersburg hat eben solche Spitäler. Mächtig ist der Eindruck, den sie auf jeden Besuchenden machen. Man braucht Zeit, um sich von demselben zu erholen, und man hat Mühe, um mitten unter dem Glanze, den sie verbreiten, auch ihre Schattenseite zu finden.

Wir müssen gestehen, wir haben nirgends so grossartige und prachtvolle, so reichlich ausgestattete und sorgfältig eingerichtete, so ängstlich überwachte und vielfältig controlirte Spitäler gesehen, wie in St. Petersburg, und doch müssen wir auch gestehen, dass die St. Petersburger Spitäler trotz ihrer Pracht und Grösse, trotz der ausserordentlichen Opfer, Mühen, Aufsichten und Controlen, dennoch nicht zu den zweckmässigsten in Europa gehören.

Worin dieses liegt, soll eben die spezielle Darstellung der einzelnen Krankenhäuser und die hieran sich knüpfende Bemerkung näher beleuchten.

St. Petersburg hatte im Jahre 1847 in 12 Civilhospitälern, worunter 9 öffentliche und 3 private, einen Belegraum von 2598 Betten, wovon auf die öffentlichen 2386 und auf die privaten 212 Betten entfallen. Im Jahre 1849 kam zu diesen 12 Anstalten noch das neu erbaute Alexandra-Spital für 52 weibliche Brustkranke, so dass im Ganzen nunmehr ein Belegraum für 2650 Kranke vorhanden ist. Rechnet man hierzu mehrere kleinere Hof- und Privatspitäler, so dürfte ein Belegraum von 3000 Betten, in runder Zahl gerechnet, angenommen werden, der bei der Grossartigkeit der Bauanlagen überhaupt im Nothfalle sehr leicht auf 4000 bis 5000 sich steigern lässt. Hieraus wird erklärlich, dass sich bisher, aussergewöhnliche Fälle abgerechnet, in den St. Petersburger Spitälern kein Mangel an Belegraum empfinden liess, wozu freilich das grossartige Poliklinikum des Maria-Alexandraspitales, in dem jährlich an 30.000 Kranke behandelt werden, das seinige beiträgt.

Wer in St. Petersburg ein Spital gesehen hat, hat fast alle gesehen, so sehr gleichen sich alle in Bezug auf innere Einrichtung, Administration, Ökonomie u. s. w.

Wir werden daher, um Wiederholungen zu vermeiden, einige der vorzüglichsten Spitäler genauer beschreiben, hiernach die anderen in ihren bemerkenswerthen Verschiedenheiten kurz auffassen und sofort zu den sich hieraus ergebenden Folgerungen übergehen.

1. Obuchow'sches Stadtspital.

Das grösste, gleichsam das allgemeine Krankenhaus St. Petersburgs darstellende, unter Katharina II. im Jahre 1780 erbaute Spital. Es liegt auf dem höchsten Punkte der Stadt an der Fontanka, ist einen Stock hoch, über 100 Klafter lang und bietet in architektonischer Hinsicht durchaus nichts Bemerkenswerthes dar.

Im Jahre 1839 wurde zu diesem alten Gebäude ein neues mit zwei Stockwerken, in der Form eines Kniees, für kranke Weiber hinzugebaut.

Im älteren Gebäude sind 488 Männer, im neuen 200 Weiber, zusammen 688 Kranke untergebracht. Beide Häuser, insbesondere das neue, zeichnen sich durch eine prachtvolle Stiege, breite lichte Gänge und eben so lichte und geräumige Krankensäle aus. Auffahrt, Hofraum und Garten sind unübersehbar gross, nur schade, dass immense Quantitäten Brenn- und Bauholz, so wie verschiedene ökonomische Geräthe dem sonst angenehmen Eindrucke Eintrag thun, ja selbst feuergefährlich genannt werden müssen. Leider haben wir diesen Übelstand in fast allen Petersburger Spitälern angetroffen. Obwohl wir die Nothwendigkeit grosser Brennholzmassen bei den klimatischen Verhältnissen der Stadt wohl einsehen, so sind wir doch auch überzeugt, dass sich diesem Übelstande durch zweckmässig eingerichtete Holzniederlagen sehr wohl abhelfen liesse.

Die Stiegen sind mit Teppichen, die Gänge, deren Böden gewichst, mit blendend weissen Leinwandstreifen bedeckt, geheizt und mit eleganten messingenen Hängelampen beleuchtet. Die Fenster der

Gänge mit nach auf- und einwärts stehenden Blechklappen zum Ventiliren versehen.

Eben so imposant als zweckmässig sind die in den Gängen befindlichen kolossalen kupfernen Waschbecken. Auf einem Piedestal ruht ein grosses muschelförmiges Becken, über diesem erhebt sich auf einem vertikal aufsteigenden Rohre ein grosser kugelförmiger Wasserbehälter, rund herum mit Kegelventilen versehen. Der sich waschende Kranke hebt bei der leisesten Berührung das leicht bewegliche Kegelventil und erhält so den ihm nöthigen Wasserstrahl. Nach dem Waschen sinkt das Ventil herab und sperrt den Wasserstrom, das im Becken angesammelte Wasser fliesst aber durch Leitungsröhren von selbst ab. Die Grösse, die gefällige Gestalt, der blendende Glanz dieser Becken gewähren einen äusserst angenehmen Anblick und zugleich die befriedigende Überzeugung von der grossen Zweckmässigkeit des ganzen zierlichen Apparates. Hierzu kommt, dass die an und für sich geräumigen und freundlichen Gänge mit schönen bequemen Ruhebänken versehen sind, somit mehr einem eleganten Salon als einem Spital-Corridore gleich sehen.

Vor jeder Zimmerthür befindet sich ein weisser viereckiger Leinwandlappen, die Zimmerthüren werden der besseren Ventilation wegen grösstentheils offen gehalten, was bei der vortrefflichen Einrichtung der Corridore durchaus zulässig ist.

Die Krankensäle sind hoch, breit, licht und zierlich gemalt, 30 bis 40 Betten enthaltend; ihre Böden sind sorgfältig gewichst und mitten durch dieselben zieht sich abermals ein blendend weisser Leinwandstreifen zur Erhaltung der nöthigen Reinlichkeit.

Die Bettstätten sind von Eisen, jedes Bett mit einer Rosshaar-Matratze und zwei Rosshaarkissen, im Sommer mit einer weissen gesteppten, im Winter mit einer wollenen, nach der Quere oben und unten roth gestreiften Decke versehen. Am Fusse eines jeden Bettes steht ein hölzerner Schemel, auf dem der weisse, militärisch zusammengerollte Schlafrock des Kranken liegt. Am Kopfe des Bettes erhebt sich eine eiserne Stange, an der das Kopftäfelchen und die Krankentabelle hängen. Neben jedem Bette steht ein offener aus zwei Etagen bestehender Nachttisch.

Die Leib- und Bettwäsche ist durchwegs sehr rein, blendend weiss und von sehr guter Qualität.

Die auf dem Nachttische aufgestellten Trink- und Arzneigeschirre sind von Zinn, auffallend hoch, gross und schwer, aber spiegelblank, so als wenn sie nie von einem Kranken berührt worden wären. Die Spuckschalen von Eisenblech, ebenfalls ganz blank und neu. Merkwürdig ist es, dass uns, obwohl wir der ärztlichen Morgenvisite beiwohnten, keine Spuckschale, kein Uringlas, kein Nachttopf, keine Leibschüssel, noch weniger mit den betreffenden Exkreten, zu Gesicht kamen. Leibstühle werden ganz vernünftigerweise in den Krankenzimmern nicht geduldet; schwache Kranke bedienen sich der zinnernen Leibschüsseln, minder schwache begeben sich durch den wohl geheizten Corridor zu dem Aborte.

Diese sind in den einzelnen Stockwerken an den Ecken, ziemlich weit entfernt von den Krankenzimmern, in geräumigen, sehr reinlichen Gemächern angebracht und nach Art der gewöhnlichen englischen Waterclosets eingerichtet.

Für die Ventilation sind durchaus keine Vorrichtungen getroffen, da wir Öffnungen in Fenstern und Mauern nicht als Ventilationsapparate betrachten können; dessenungeachtet war die Luft in den Krankensälen rein, da im Sommer, ja häufig im Winter, Thüren und Fenster offen gehalten werden.

Die Beheizung der Krankenzimmer geschieht mittelst Holz in den landesüblichen grossen Kachelöfen, mit denen man übrigens vollkommen zufrieden ist.

Die Bewässerung geschieht mittelst eines Pumpapparates, wodurch frisches Wasser in allen Stockwerken in hinlänglicher Menge erhalten wird.

Zur Beleuchtung der Krankensäle dienen grosse messingene, dreiarmige Hängelampen.

Es versteht sich von selbst, dass in einem so wohl eingerichteten Krankenhause die Beköstigung der Kranken nicht einem Ausspeiser überlassen, sondern in eigene Regie genommen ist. Das im Hause gebackene Brod ist sehr schmackhaft und weiss. Controle und Verrechnung der Viktualien sind vortrefflich, ganz wie sie in den französischen und anderen wohl eingerichteten Spitälern besteht. Eine Oberköchin und ein Ökonom besorgen das ganze Küchen- und Ausspeisungsgeschäft; übrigens sind vier Küchen, eine für die Armen, eine für die kranken Beamten, eine für Irre und eine für die Feldscherer, im Hause, was begreiflicherweise bedeutend vereinfacht werden könnte. Quantität und Qualität der Kost sind übrigens dem Landesgebrauche angemessen.

In einem eigenen grossen Gebäude befindet sich die Wäschereinigungsanstalt. Ausser grossen Bottigen, in denen die Wäsche eingeweicht, bemerkten wir in derselben grosse zinkblecherne Tröge, in denen sie gewaschen, und grosse radförmige Behältnisse, in denen sie überspült wird, nebstbei 5 hydraulische Pressen und 5 sehr zweckmässig eingerichtete Maschinenrollen, von denen 2 mit einer Saugpumpe versehen sind, die in Verbindung mit der oberhalb befindlichen Trockenkammer die sich entwickelnden Wasserdämpfe aufsaugt und hinunter leitet. Die Trockenkammer ist gross, erfordert viel Brennmaterial und trocknet verhältnissmässig nur langsam.

Die Leichenkammer verdient kaum einer Erwähnung, ausser der, dass sie ganz anders sein soll als sie ist. Von einem eigenen Beobachtungszimmer, gehörigen Lagern, Glockenzügen, Todtenwächter, Beheizung und Ventilation dieses Lokales, überhaupt von einer sanitätspolizeilichen Fürsorge für Scheintodte, ist da keine Rede, und diese an und für sich so wichtige, so überaus humane Anstalt steht in einem grellen Widerspruche zu dem Aufwande, der Pracht und dem Glanze des ganzen Spitales, und sieht mehr einem düsteren,

dumpfen, ekeligen Leichendepot, als einer sanitätspolizeilichen, humanen und christlichen Institution gleich.

Die Apotheke, in einem eigenen grossartigen Lokale angebracht, lässt nichts zu wünschen übrig. Mit Allem auf das Vortrefflichste versehen, herrscht in derselben eine musterhafte Ordnung mit einem, wenn auch weitläufigen, aber äusserst präcisen Geschäftsgange, rücksichtlich der eingelaufenen Rezepte, der Dispensirung und der Verrechnung.

Es versteht sich von selbst, dass auch dieser wichtige Zweig der Spitalökonomie in eigene Regie genommen ist, und nicht im Versteigerungswege an denjenigen Apotheker überlassen wird, der sich den grössten Prozentabzug gefallen lässt, d. h. der genöthigt wird, die schlechtesten Arzneien zu liefern. Der Apotheker hat den Rang eines Hofrathes, 530 Rubel Gehalt und acht subalterne Aushilfs-Individuen.

Das ganze ärztliche Personale besteht aus einem Oberarzte und 18 sogenannten Ordinatoren, wovon einer die Stelle des Oberarztes vertritt und Älterer (starszy) genannt wird.

Der Oberarzt wohnt im Hause und erhält 750 Silberrubel Gehalt, die älteren Ordinatoren beziehen 530, die jüngeren 400 Rubel, einige dienen unentgeltlich, mit der Anwartschaft auf Einrückung in den Gehalt.

Der Oberarzt besorgt die ärztlichen und ökonomischen Direktionsgeschäfte, letztere jedoch unter gemeinschaftlicher Verantwortung mit dem ökonomischen Verwalter (smotritel).

Der Oberarzt hat die Verpflichtung, täglich im ganzen Spitale und bei jedem Kranken die ärztliche Visite abzuhalten; diese Visite beschränkt sich nicht bloss auf ein einfaches formelles Durchgehen durch die Krankensäle, sondern er verweilt, freilich nur äusserst kurz, bei jedem Kranken, besieht und befühlt ihn nöthigenfalls, lässt sich über dessen Zustand vom betreffenden Ordinator referiren, ändert oder bestätigt die Ordination, und ist Ordinator im eigentlichen Sinne des Wortes, um so mehr, als alle Verantwortung auf ihn allein, oder doch grösstentheils haftet.

Was nun die ihm unterstehenden Ordinatoren sind, lässt sich leicht errathen. Sie sind unseren Sekundarärzten gleich zu stellen, ohne jeglichem selbstständigen Wirkungskreis, nur mit dem alleinigen Unterschiede, dass sie lebenslänglich in ihrer Anstellung verbleiben.

Jeder Ordinator hat eine eigene ihm zugewiesene Abtheilung, ungefähr 40 Kranke enthaltend. Er besucht und untersucht die ihm zugewiesenen Kranken, ordinirt nöthigenfalls, erwartet des Morgens am Krankenbette den Oberarzt, empfängt dessen Rathschläge und Weisungen, und ist für deren genaue Vollziehung demselben gegenüber verantwortlich. Nachmittags besucht er abermals seine Kranken, um im erforderlichen Falle das Nöthige anzuordnen und des Morgens dem Oberarzte von dem Vorgefallenen zu berichten.

Im neuen Gebäude in der Weiberabtheilung geniesst der erste oder ältere Ordinator wegen der zu grossen Krankenzahl und Über-

bürdung des Oberarztes mit Dienstgeschäften, eine selbstständigere Stellung, indem er selbst die Visite hält, aber auch da erscheint der Oberarzt zwei bis drei Mal in der Woche zum Krankenbesuche, und eben so massgebend wie auf den anderen Abtheilungen. Alle Ärzte sind verpflichtet in Uniform die Visite abzuhalten, wobei es begreiflicherweise an stattlichen Dekorationen nicht fehlt.

Den Ärzten zur Aushilfe beigegeben sind die Feldscherer. Es sind diess ärztliche Individuen des niedrigsten Grades. Ihre Bestimmung ist: die niederen ärztlichen Dienste zu verrichten und die Krankenpflege theils selbst zu üben, theils zu überwachen, daher: Rezepte schreiben, Aderlassen, Blutegel setzen, Pflaster schmieren, Wunden reinigen, Arzneien verabreichen, auf Ordnung und Reinlichkeit sehen u. s. w. Zu dem Zwecke werden sie in eigenen Feldschererschulen im Hause gebildet, erhalten Unterricht in der Anatomie, Physiologie, Pathologie und Therapie, Kost, Wohnung und gänzliche Verpflegung.

Zu dem ärztlichen Personale ist ferner eine mit 215 Silberrubel besoldete Anstaltshebamme zu rechnen.

Das Wartpersonal besteht aus Männern, die grösstentheils ausgediente Soldaten sind, und aus Weibern. Auf den männlichen Abtheilungen werden männliche und weibliche Wärtersleute zu gleichen Theilen, auf den weiblichen Abtheilungen bloss Wärterinnen verwendet.

Ein Wärter erhält 6, eine Wärterin 5 Silberrubel monatlichen Lohn, nebst Beköstigung, wofür sie jedoch 1 Rubel und 40 Kopeken monatlich an die Anstalt entrichten müssen, sie sind reinlich gekleidet und schlafen nicht auf den Krankenzimmern, wie diess leider noch in so manchen Spitälern geschicht. Merkwürdig ist die Einrichtung, dass sie mit jedem Tage ihren Dienst kündigen und sofort die Anstalt verlassen dürfen; wovon sie auch oft genug Gebrauch machen. Alle Geschäfte der Krankenpflege, die nicht in das Bereich der Feldscherer fallen, gehören in jenes der Wärtersleute, hierzu sind ihnen aber noch Knechte und Mägde zur Verrichtung ganz grober schwerer Arbeiten zugetheilt, was bei der ausserordentlichen Ordnung und Reinhaltung des Hauses begreiflicherweise unerlässlich nothwendig ist. Auf 10 Kranke wird ungefähr ein Wartindividuum gerechnet, und 207 Dienstleute sind im Hause beschäftigt.

Die ökonomischen Geschäfte stehen unter der unmittelbaren Leitung eines Verwalters (smotritel), der, gleich dem Oberarzte, 850 Silberrubel und Naturalwohnung bezieht. In allen ökonomischen Angelegenheiten sind Oberarzt und Smotritel solidarisch verantwortlich, und in sofern einander coordinirt; da jedoch der Oberarzt nicht nur die Leitung der ökonomischen Geschäfte, sondern auch die ärztlichen überhaupt zu besorgen hat, so ist er in dieser Beziehung gewissermassen über den Smotritel gestellt und als erster Vorsteher der Anstalt zu betrachten. Dem Smotritel sind 7 Beamte untergeordnet, die mit 530, 360 und 260 Silberrubel jährlich besoldet werden.

Dem Spitale steht unmittelbar ein Curator, gewöhnlich in der Person eines hohen Militärs vor, und die höhere Instanz, gleichsam

die Oberdirektion, bildet das Curatoren-Conseil, d. i. ein aus allen Spitalcuratoren zusammengesetzter Rath.

Das jährliche Präliminare beläuft sich im Durchschnitt auf 120.000 Silberrubel, die die Anstalt vom Collegium der allgemeinen Fürsorge verabreicht werden. Es werden jährlich verausgabt (in Silberrubeln): Gehalt und Löhnungen 34.700, Apotheke 9500, Kost 16.000, Heizung 10.000, Beleuchtung 2500, Hausreinigung 1700, Wäschreinigung 700, Bett- und Leibwäsche 10.000 u. s. w.

Ein Kopf kostet jährlich 150 Silberrubel.

Die Beköstigung eines gewöhnlichen Kranken beträgt täglich 7 bis 9 Kopeken, eines kranken Beamten 22 Kopeken, eines Irren 15 Kopeken.

Auffallen muss uns bei diesem Ausweise, dass, indess die Kost fast in allen Spitälern Deutschlands, Frankreichs u. s. w. die Hauptrubrik ausmacht, sie in dem Obuchow'schen Spitale um die Hälfte weniger als die Rubrik des Gehaltes und der Löhnungen beträgt, und in der That sind 7 bis 9 Kopeken täglichen Beköstigungspreises für einen Kranken, eine wahrhaft geringe Ausgabe für die Verhältnisse von St. Petersburg. Andererseits erscheint die Rubrik Gehalt und Löhnungen unverhältnissmässig höher als in allen anderen Spitälern des Auslandes, was zum Theil seine Rechtfertigung in der eine grosse Anzahl von Dienenden bedingenden Weitläufigkeit, Ordnung und Reinhaltung der Anstalt findet. Gross stellt sich auch die Rubrik Heizung heraus, was begreiflicherweise in den klimatischen Verhältnissen des Landes begründet ist.

Die Aufnahme der Kranken in das Obuchow'sche Spital ist eine unbedingte, d. h. der Kranke braucht nur krank zu sein, und kein anderes Dokument, um aufgenommen zu werden.

Da das Spital aus dem Fond der öffentlichen Fürsorge dotirt ist, so ist auch die Aufnahme eine ganz unentgeltliche, d. h. weder der aufgenommene Kranke, noch seine Angehörigen, noch seine Gemeinde, leisten irgend eine Zahlung. Ausgenommen von dieser Begünstigung sind nur die Erbbauern, für welche die respektiven Herren monatlich $5\frac{1}{2}$ Silberrubel zu entrichten haben.

Die Aufnahme findet täglich und zu jeder Stunde des Tages in einem eigenen geräumigen, mit Ruhebetten, Lehnstühlen und allen möglichen Bequemlichkeiten eingerichteten Lokale statt. Neben dem Aufnahmslokale befindet sich eine Badstube, in der der Kranke, wo möglich gebadet, mit reiner Wäsche und Kleidung versehen und sofort auf die betreffende Abtheilung geführt oder getragen wird.

Im Obuchow'schen Spitale werden Männer und Weiber, so wie alle Krankheitsformen, ohne Unterschied, aufgenommen. Es besteht somit eine medizinische und chirurgische Abtheilung, und in der ersteren eine für Fieber-, chronische, syphilitische, selbst für wahnsinnige Kranke, nebstdem eine eigene Abtheilung für kranke Beamte. Die Abtheilungen sind unter 18 Ordinatoren vertheilt, und jeder Ordinator muss abwechselnd alle 24 Stunden den Journaldienst ver-

richten, somit auch die ankommenden Kranken untersuchen und in die entsprechende Abtheilung zuweisen.

Die Sterblichkeit ist in dem Obuchow'schen Spitale bei dem Umstande, dass ohne Ausnahme alle Krankheitsformen aufgenommen werden, grösser als in anderen, mehr auf Spezialitäten beschränkten Spitälern. Sie soll 18 bis 20 % und noch darüber betragen, obwohl es uns nicht gelungen ist, in dieser Hinsicht verlässliche Auskunft zu erhalten.

Von dem im Jahre 1839 neu erbauten Gebäude für 200 weibliche Kranke kann nur erwähnt werden, dass dasselbe bereits nach dem öfters erwähnten Zellensysteme ausgeführt, ungleich zweckmässiger, geräumiger und freundlicher, und wo möglich noch reinlicher und eleganter ausgestattet ist als das alte Gebäude.

Ausser diesen zwei Gebäuden und den hierzu gehörigen Bestandtheilen, befindet sich noch im Weichbilde des Spitales das von Holz aufgeführte sogenannte Sommerhaus, zwar in Bezug auf Reinlichkeit den Wintergebäuden gleich, aber in Bezug auf Bequemlichkeit und Eleganz denselben weit nachstehend.

Diese Sommerhäuser findet man bei allen Spitälern St. Petersburgs ohne Ausnahme. Ihr Zweck ist Unterbringung der Kranken in denselben während der Sommermonate, um die Wintergebäude inzwischen zu repariren, adaptiren, lüften, malen, anstreichen, wichsen, putzen u. s. w. Wir können hier die Bemerkung nicht unterdrücken, dass wir in dem Obuchow'schen Sommerhause, so wie fast in allen übrigen, die Kranken ziemlich gedrängt neben einander liegen fanden.

2. Marienspital für Arme.

Von der verewigten Kaiserin Mutter Maria Feodorowna gestiftet, und im Jahre 1803 mit 350 bis 400 Betten eröffnet, ganz besonders für Arme, nicht nach Petersburg zuständige Kranke bestimmt.

Es liegt im Liteniaprospekt, nicht weit von der Anitschkowbrücke, und stellte sich uns als ein prachtvolles, mit Colonaden geziertes, ein Stock hohes, palastartiges Gebäude dar. Vorhof, Auffahrt und Stiegen sind eben so grossartig und prachtvoll, und mahnen mehr an den Aufenthalt eines Fürsten, als an den armer Kranken. Dieser überraschende Eindruck wird noch erhöht, tritt man durch das Hauptgebäude hindurch in den innern Hof ein. Hier gewahren wir eine eben so grossartige als anmuthige Gartenanlage mit vielfältigen Alleen, Bosquets, Blumenbeeten, Springbrunnen, Bächen, Bänken und einen Häusercomplex von 9 zerstreut liegenden geräumigen, zum Theil palastähnlichen Gebäuden auf einen so ausgebreiteten unübersehbaren Flächenraume, dass wohl mehrere Stunden erforderlich sind, um Alles nur flüchtig zu besehen und kennen zu lernen. Zu den erwähnten 9 Häusern gehören: 1) das gemauerte Winterhaus; 2) das hölzerne Sommerhaus; 3) die Abtheilung für Gangränöse; 4) die Feldschererschule; 5) die Wohnung der barmherzigen Schwestern; 6) die Apotheke; 7) das alte Waschhaus; 8) das neue Waschhaus und 9) das Leichenhaus. Hierzu zählen wir nicht das an Pracht,

Eleganz und Zweckmässigkeit Alles überstrahlende, im selben Weichbilde gelegene Alexandraspital, von dem später die Rede sein soll.

Zu bedauern ist, dass der äusseren Pracht und Ausstattung die innere Bauart an Zweckmässigkeit nicht ganz entspricht. Von der Stiege aus treten wir in einen langen, breiten, gewölbten Corridor, an welchem rechts und links die Krankensäle gelegen sind. Es ist einleuchtend, dass eine solche Anlage der Corridore und der Krankensäle weder eine hinlängliche Beleuchtung, noch auch Ventilation zulässig macht. Ist daher schon der Corridor des ersten Stockwerkes düster und dunkel, so ist der des Erdgeschosses in einem weit höheren Grade finster, dumpf und kellerartig. Die Krankensäle sind zwar in sofern nach dem Zellensystem gebaut, dass sie an einem gemeinschaftlichen Corridor liegend, von zwei freien Seitenmauern begrenzt werden, indess die Fenstermauer der Thürmauer gegenübersteht; allein letztere sind viel zu lang, daher auch, um den Raum nicht zu verlieren, Betten an dieselben angestellt werden, wodurch der Hauptvortheil des Zellensystems, die zweckmässige und symmetrische Anordnung der Betten an die freien Seitenmauern gänzlich verloren geht.

Die meisten Krankensäle enthalten 30 bis 40 Krankenbetten und ihre innere Einrichtung ist ganz dieselbe wie im Obuchow'schen Spitale, daher wir, um Wiederholungen zu vermeiden, ihrer nicht weiter erwähnen. Unbemerkt können wir doch nicht lassen, dass Ordnung, Reinlichkeit und Eleganz, begünstigt durch die regelmässige und grossartige Bauanlage im Marienhospitale noch vortheilhafter und überraschender hervortreten als im ersteren.

Leider ist in dem so luxuriös gebauten Marienspitale von einer zweckmässigen Ventilation eben so wenig eine Spur, wie im Obuchow'schen.

Die Wäsche ist, wie in allen St. Petersburger Spitälern, gut und rein gewaschen. Auffallend ist es, dass bei einer so prachtvoll ausgestatteten Anstalt der auf einen Kranken berechnete Wäschvorrath so gering ist und dass bei diesem geringen Vorrathe doch die Wäsche stets rein und ganz erhalten wird. So werden auf einen Kranken berechnet: 4 Hemden, 4 Unterhosen oder Unterröcke, 4 Paar Strümpfe, 4 Hand-, 4 Hals-, 4 Sack- und 6 Leintücher, 2 Sommer- und 2 Winterschlafröcke. Welcher Abstand von dem reichlichen Wäschvorrathe und den grossartigen Lingerieen der Pariser Spitäler, die, so wie die meisten deutschen, die Petersburger Spitäler in dieser Hinsicht weit übertreffen.

Von der Qualität der Kost hatten wir nicht Gelegenheit, uns zu überzeugen; es ist jedoch mit Grund vorauszusetzen, dass dieselbe bei dem strengen Überwachungssystem der Petersburger Spitäler gut, wenn auch dem deutschen Geschmacksbegriffe nicht ganz angemessen sein dürfte. Sie besteht aus 3 Portionen:

Die 3te Portion: Hafersuppe, Früh und Mittags.

Die 2te Portion: Früh und Abends Hafergrütze; Mittags Rindsuppe, wozu $1/_{8}$ Pfd. Rindfleisch, mit einer Semmel.

Die 1ste Portion: Früh und Abends Hafergrütze; Mittags Sauerkrautsuppe, 1/4 Pfd. Rindfleisch und schwarzes Brod.

Ausserdem bleibt es den ordinirenden Ärzten unbenommen, Hühnersuppe, Kalbsbraten, weich gesottene Eier, Wein, Bier u. s. w., erforderlichen Falles zu verordnen. Es ist somit einleuchtend, dass auch die Quantität der Kost im Vergleich mit der der französischen und meisten deutschen Spitäler, karg, ja ärmlich zu nennen ist.

Die Apotheke, ein einen Stock hohes schönes Gebäude, ist eben so zweckmässig und vortreflich ausgestattet, wie im Obuchow-schen Spitale und ein Kranker kostet an Arzneien nicht mehr als 1 3/4 Kopeken täglich, was der einfachen und ökonomischen ärztlichen Behandlung das Wort spricht.

Die Badeanstalt ist mit Allem ausgestattet, was Zweck und Bequemlichkeit erfordern.

Das neue Waschhaus übertrifft an Grösse und Schönheit das Obuchow'sche, ist übrigens analog eingerichtet, mit grossen zinnernen Waschbecken, hydraulischen Pressen und Maschinen-Rollen, die mittelst Dampf in Bewegung gesetzt werden, versehen. Leider ist die Trockenstube riesenmässig gross, daher dem schnellen Trocknen bei geringem Aufwande von Brennmaterial durchaus nicht förderlich.

Das Leichenhaus, ein schönes geräumiges Gebäude, verräth dieselbe Vernachlässigung aller sanitätspolizeilichen Rücksichten, aller humanen und christlichen Tendenz, aller Ventilationsvorrichtungen, wie das im Obuchow'schen Spitale, und ein unerträglicher, erstickender Gestank hat uns aus diesen an und für sich düsteren, hier aber nebstbei ekelhaften Räumen sehr bald vertrieben.

Eine eigenthümliche Einrichtung trafen wir bei dem Wartpersonale dieses Spitales. Dasselbe besteht aus sogenannten barmherzigen Schwestern, die jedoch keineswegs eine geistliche Corporation, sondern einen Verein frommer, aus innerem Berufe der Krankenpflege sich widmender Wittwen bilden, die in einem eigenen Hause unter der Leitung einer Oberin wohnen, als Abzeichen ihres Berufes ein dunkelbraunes Kleid mit einem über die Brust herabhängenden messingenen Kreuze tragen und ausser gänzlicher Naturalverpflegung 30 Silberrubel jährlich erhalten. Ihr Beruf ist lediglich der Krankendienst und sie verrichten alle einer gewöhnlichen Wärterin zukommenden Dienste, mit Ausnahme ganz grober schwerer Arbeiten, zu welchem Zwecke männliche Diener verwendet werden. Die Hospitalärzte sprechen sich lobend über ihre Dienstleistung aus und geben ihnen einen entschiedenen Vorzug vor den gewöhnlichen Wärtersleuten.

18 Feldscherer und ein Oberfeldscherer, im Hause gebildet, wohnhaft und verpflegt, verrichten den niederen ärztlichen Dienst und überwachen die Krankenpflege.

Das ärztliche Personale besteht aus einem Oberarzte mit 1200 Silberrubeln und Naturalwohnung, zwei älteren mit 700 Silberrubeln, 10 besoldeten jüngeren mit je 570 Silberrubeln, und 6 unbesoldeten Ordinatoren, zusammen aus 19 Ärzten, einer verhältnissmässig grös-

seren Anzahl als in anderen Spitälern, die aber in dem mit dem Spitale verbundenen grossen Poliklinikum ihre Rechtfertigung findet. Die ärztliche Verfassung ist natürlicherweise ganz so wie im Obuchow'schen Spitale.

Um überhaupt von dem ganzen dienstthuenden Personale eines St. Petersburger Spitales ein Bild zu geben, theilen wir folgende auf ämtlichem Wege erhaltene Übersicht mit: ein Oberarzt erhält 1200, zwei ältere Ordinatoren, jeder 700, zehn besoldete à 570, sechs unbesoldete, ein Apotheker 630, drei geprüfte Apotheker, jeder 300, sieben Apothekergehilfen à 70, ein Oberfeldscherer 80, fünfzehn Feldscherer, jeder 70, eine Hebamme 200, ein Verwalter 800, ein Ökonom 430, ein Rechnungsführer 300, fünf Schreiber, jeder 130, ein Geistlicher 450, ein Diakon 300, ein Sakristan 140, eine Oberwärterin 350, eine Gehilfin derselben 130, 90 Krankenwärterinnen, jede 30, eine Wäschaufseherin 230, eine Gehilfin derselben 130, eine Oberköchin 90, zwei Köchinnen, jede 65, ein Bäcker 180, 25 Wäscherinnen, jede 55, ein Portier 100, vier Unteroffiziere zur Beaufsichtigung der Hausordnung, jeder 70, 55 Taglöhner, jeder 55 Silberrubel.

Das ganze Dienstpersonale besteht aus 218 Individuen, und kostet jährlich an baren Bezügen 23.000 Silberrubel. Berücksichtigt man, dass das Marienspital nur einen Belegraum für 400 Kranke enthält, so erscheint die Zahl der Dienstthuenden im Vergleiche zu anderen Spitälern des In- und Auslandes ausserordentlich gross, indem sie mehr als die Hälfte der zu Bedienenden ausmacht, so dass auf zwei Kranke mehr als ein Dienstthuender entfällt. Insbesondere auffallen muss uns die grosse Anzahl der Wärterinnen, Taglöhner und selbst Wäscherinnen, eine Anzahl, die sich in keinem anderen Spitale rechtfertigen liesse.

Die Gesammtausgabe des ganzen Spitales beläuft sich jährlich über 70.000 Silberrubel, und zwar: Gehalt und Löhnungen 23.000, Kleidung und Wäsche 7650, Beköstigung 18.000, Apotheke 7500, Beheizung und Beleuchtung 6100, Hausreinigung 1200, Reparaturen und andere Ausgaben 9000 Silberrubel.

Warum auch in diesem Spitale die Gehalte und Löhnungen um ein Bedeutendes höher zu stehen kommen als die Beköstigung, geht aus dem gegebenen Ausweise des Dienstpersonales einerseits, so wie dem der Quantität und Qualität der Beköstigung genügend hervor.

Der Fond des Marienspitales besteht aus einem von der verewigten Kaiserin Mutter des jetzt regierenden Kaisers, und einigen Privatvermächtnissen gestifteten Kapitale, dessen jährliche Interessen jedoch zur Deckung der Ausgaben nicht hinreichen, so dass der Staat jährlich gegen 18.000 Silberrubel beitragen muss. Die Stiftung eines Bettes kostet 2000 Silberrubel und zur ersten Anschaffung der Wäsche und Utensilien 82 Silberrubel, ein für allemal.

Im Jahre 1851 wurden 5397 Kranke im Marienspitale behandelt, von denen fast 18 % gestorben sind.

Die Aufnahme der Kranken erfolgt nach eben so humanen Grundsätzen, wie im Obuchow'schen Spitale. Jeder Kranke, ohne

Unterschied des Standes, insbesondere aber Arme und Fremde, werden ohne weiteres auf das bereitwilligste aufgenommen, und auf die ihm zugewiesene Krankenabtheilung gebracht, deren zwei für interne, zwei für externe, eine für chronische und eine für gangränöse Kranke bestimmt ist.

Das Marienspital hat gleich allen St. Petersburger Spitälern, ein Sommerhaus. Leider fanden wir auch dieses ziemlich überlegt, indess in dem Winterhause alles geräumt, und in vollem Kalken, Wichsen, Anstreichen u. s. w. begriffen war.

Nicht unerwähnt kann hier bleiben das grossartige und vortrefflich eingerichtete Ambulatorium, in welchem jährlich über 30.000 Kranke von den Ärzten der Anstalt unentgeltlichen Rath und aus der Apotheke der Anstalt unentgeltliche Arzneien erhalten. Dasselbe besteht aus zwei grossen mit Ruhebetten, Lehnstühlen u. dergl. versehenen Sälen und eben so grossen Vor- oder Wartzimmern, von denen der eine für männliche und der andere für weibliche Kranke bestimmt ist. Von den sich meldenden Kranken werden die schwereren im Spitale behalten, die leichteren hingegen nach ertheilter Ordination und Arznei der eigenen häuslichen Obsorge überlassen. Von welchem wesentlichen Nutzen solche Ambulatorien sowohl für die Kranken, als auch für den Fond der Spitäler sind, und wie sehr sie die Überfüllung der letzteren abzuhalten im Stande sind, haben wir an einem anderen Orte, auf reifliche Erfahrung gestützt, auseinandergesetzt, und wir müssen wiederholt bedauern, dass diese Ambulatorien in manchen Spitälern, namentlich in den österreichischen, von denselben getrennt wurden und bis heutigen Tages getrennt blieben.

3. Alexandra-Spital.

Was sollen wir von diesem mit allem erdenklichen Luxus auf das eleganteste und zweckmässigste eingerichteten Palast-Spitale sagen? — Aus der Mitgift der verewigten Grossfürstin Alexandra von ihren kaiserlichen Eltern gestiftet, und im Jahre 1847 für 52 chronische, insbesondere Brustkranke weiblichen Geschlechts eröffnet, prangt es, ein herrliches Denkmal kaiserlicher Munificenz und inniger Elternliebe nicht so sehr das Ideal eines Krankenhauses als vielmehr die Verkörperung zarter Pietät und grossmüthigen Sinnes darstellend. Als solches wollen wir es auch hinnehmen und den Luxus, der in demselben herrscht, um so mehr rechtfertigen, als er hier zugleich mit Zweckmässigkeit auf das vortheilhafteste gepaart erscheint.

Eine breite prachtvolle Marmorstiege mit Granitsäulen geziert und mit reichen Fussteppichen belegt, führt uns in das erste Stockwerk des Hauses. Hier überrascht uns auf das angenehmste der sehr breite, lichte, gewichste, mit Teppichen belegte, mit Hängelampen, Waschbecken, Ruhebetten, Armstühlen, Öfen ausgestattete Corridor. An der einen Seite desselben liegen die Krankenzimmer, indess die andere frei ist, wodurch begreiflicherweise Beleuchtung, Ventilation und Freundlichkeit in hohem Grade gefördert werden. Die Krankenzimmer sind genau nach dem Zellensysteme deutscher Spitäler gebaut.

Nur ein grosses Fenster befindet sich der Thüre gegenüber, indess die beiden Seitenwände ganz frei sind und eine eben so zweckmässige als symmetrische Anordnung der Betten gestatten.

In jedem Zimmer stehen nur 7 Betten, in dem die Stelle des achten Bettes für den geschmackvoll erbauten irdenen Zirkulationsofen dient. Die einzelnen Betten sind mittelst hölzerner, ungefähr 6 Schuh hoher Scheidewände von einander getrennt, vorne jedoch, d. i. an dem Fusstheile, offen. In wiefern eine solche Absonderung in einem gemeinschaftlichen Krankensaale, in welchem mehrere Kranke liegen, und der Aufsicht nur eines Wartindividuums überlassen sind, zweckmässig genannt werden darf oder nicht, haben wir bereits an einem anderen Orte erwähnt.

In jeder Ecke des Zimmers, mit Ausnahme der vom Ofen eingenommenen, befindet sich ein mittelst einer hölzernen Wand gebildetes abgesondertes Gemach, in welchem grosse, mit Rosshaaren gepolsterte und Saffian überzogene Lehnstühle auf Stahlfedern, zur Ruhe und Bequemlichkeit der Kranken aufgestellt sind.

Nur in diesem einzigen Civilhospitale haben wir zweckmässige Vorrichtungen für die Ventilation angetroffen, die im wesentlichen darin bestehen, dass ein eigener Saugkanal in den Schornstein hineinmündet.

Dass die Fussböden der Zimmer parquetirt und mit Teppichen belegt, dass die Kleidung und Wäsche der Kranken fein und rein, dass alle Geräthschaften zierlich und blank, dass es an nichts gebricht, was immer nur Zweck und Bequemlichkeit, Wohl- und Anstand erfordern, dass Alles den Geist der strengsten, fast übermenschlichen Ordnung und Reinlichkeit, der humansten Pflege und Sorgfalt verräth, darf nicht näher geschildert werden.

Im Bereiche des Marienspitales gelegen, hat das Alexandraspital eine gemeinschaftliche Verwaltung mit diesem. Nur zwei Ordinatoren, eine Hebamme, eine Oberwärterin, 22 Wärterinnen, ein Geistlicher, und zwei Unteroffiziere bilden das für dieses Spital besonders angestellte Dienstpersonale.

4. Marien-Magdalenen-Spital.

Im Jahre 1829 gegründet, liegt dieses Spital am Ende der ersten Linie von Wassili Ostrow, nahe der Tutschkow'schen Brücke, ist einen Stock hoch, misst gegen 225 Fuss und enthält in 15 bis 16 Sälen 160 Betten, wovon 126 für kranke Männer und 34 für kranke Weiber bestimmt sind.

Innere Einrichtung und Administration sind ganz so wie in den anderen Spitälern von St. Petersburg, nur muss bemerkt werden, dass dieses Spital in Bezug auf Ordnung, Reinlichkeit und Eleganz keinem andern nachsteht, daher zu den besseren und besten gezählt werden darf.

Leider fanden wir auch in diesem Spitale die Betten zu gedrängt, was bei dem fast unverhältnissmässig grossen Umfange des Gebäudes, nur dem in den Sommermonaten üblichen Herrichten der Winterlokalitäten zugeschrieben werden muss.

Aufgefallen sind uns in diesem Spitale die gegen 4 Schuh hohen messingenen Leuchter mit einer Kugellampe, womit Gänge und Vorzimmer beleuchtet werden, ein eben so zierliches als zweckmässiges Geräthe, das wir übrigens auch in anderen Spitälern dieser Haupt- und Residenzstadt gesehen haben.

Die Kopfkissen fanden wir grösstentheils sehr voluminös, wie neu, als wenn noch niemand auf ihnen gelegen wäre.

Ein Ähnliches müssen wir von den übrigens ganz unzweckmässigen blechernen Spuckschalen bemerken, die alle so glänzten und ein so neues Aussehen darboten, als wenn noch nie ein Kranker in dieselben gespuckt hätte.

Die uns vorgewiesenen Leibschüsseln von Zinn mit eingebogenem Rande, fanden wir nicht nur unzweckmässig, weil sie von Zinn und nicht von Steingut, sondern auch, weil sie viel zu schwer waren.

Die portativen Leibstühle, bestehend aus einem in einem hölzernen Gehäuse und mit einem eisernen Tragringe versehenen Hafen, dürften kaum ihrem Zwecke entsprechen. Wir hoffen und wünschen, dass sie wohl nur in äusserst seltenen Fällen in Anwendung kommen.

Sehr zweckmässig sind die neben den äusserst reinlichen Waterclosets angebrachten P i s s o i r s ; sie bestehen aus einem mit einem durchlöcherten Boden versehenen Becken, das auf einem vertikal stehenden metallenen Abflussrohre aufliegt und mittelst eines durch Druckwerk zu erzielenden Wasserstrahles, gleich den Waterclosets, nach jedesmaligem Gebrauche gereinigt werden können. Bekanntlich trägt das Wasserabschlagen der männlichen Kranken in einem Spitale am meisten zur Verunreinigung der Aborte und zur Entwickelung penetranter ammoniakalischer Ausdünstungen bei, und es kann nicht bezweifelt werden, dass durch eine solche Vorrichtung diesem Übelstande am sichersten abgeholfen werde.

Weder Trockenstube, noch Leichenkammer zeichnen sich von denen der anderen Spitäler aus.

In das Marien-Magdalenen-Spital werden mit Ausnahme der Irren, Syphilitischen und Exanthematischen, sowohl interne, als externe, sowohl acute, als chronische Kranke aufgenommen.

Das ärztliche Personale besteht aus einem Oberarzte, drei besoldeten und vier unbesoldeten Ordinatoren. Mit Vergnügen müssen wir bemerken, dass sämmtliche Ärzte dieses Spitales unter der Leitung ihres eifrigen Vorstandes sich durch wissenschaftliche Strebsamkeit und Ausbildung auf das vortheilhafteste auszeichnen und mit den Fortschritten der Wissenschaft vollkommen vertraut, eine höchst lobenswerthe und erspriessliche Thätigkeit entwickeln *).

*) Wir verwahren uns hiermit gegen den Vorwurf einer Zurücksetzung der Ärzte der anderen St. Petersburger Spitäler. Wir glaubten diese Bemerkung hier nicht unterdrücken zu dürfen, weil uns gerade in diesem Spitale die besondere Gelegenheit gegeben wurde, uns von dem Geiste und Wirken der Ärzte zu überzeugen.

5. Peter-Pauls-Spital.

Das Peter-Pauls-Hospital liegt an der Petersburgerseite, auf einem freien Platze und stellt uns ein stattliches einen Stock hohes Gebäude dar.

Im Jahre 1835 mit 250 Betten gegründet, ist es mit Allem ausgestattet, was nur immer eine sorgfältige und zweckmässige Krankenpflege erfordert und steht in Bezug auf Ordnung, Reinlichkeit und Eleganz musterhaft da. Leider ist auch die Bauart dieses neueren Krankenhauses in sofern mangelhaft, als die Krankensäle an beiden Seiten des Corridors angebracht sind, wodurch die bereits erwähnten Übelstände unvermeidlich bedingt werden.

Sehr zweckmässig und freundlich ist hingegen das Sommerhaus mit einer einfachen Reihe von Sälen und einem sehr lichten luftigen Gange gebaut. Grossartig und prachtvoll sind die zum Hause gehörigen Gärten, insbesondere die rückwärts gelegenen, und die vielen zur Anstalt gehörigen Gebäude, Wohnungen, Stallungen u. s. w., stellen uns einen wahrhaft imposanten, zur geringen Zahl der hier verpflegten Kranken in keinem Verhältnisse stehenden Häusercomplex dar.

Sehr schön und zweckmässig eingerichtet ist die Küche; in einem von weiss glasirten Kacheln gebildeten Halbkreise sind vier kupferne Kessel mit der entsprechenden Feuerung angebracht und von dem übrigen Theile der Küche abgesondert.

Die Wäscherei mit Dampfmaschine, hydraulischen Pressen, maschinirten Rollen versehen, ist auf einen wahrhaft grossartigen Fuss angelegt. Die Trockenstube ist nicht zweckmässiger als in den anderen Spitälern.

Schön, geräumig und auf das vortrefflichste eingerichtet ist die Apotheke.

Das Leichenhaus entspricht weder dem Zwecke, noch dem fast verschwenderischen Glanze des Hauses.

In das Peter-Pauls-Hospital werden sowohl Männer als Weiber, sowohl interne als externe, sowohl acute als chronische Kranke, mit Ausnahme der Irren und Syphilitischen aufgenommen, obwohl die Zahl der chronischen Kranken die bei weitem überwiegende ist.

Im Jahre 1851 wurden in diesem Spitale, laut der in der mediz. Zeitung Russlands vom Oberarzte Dr. Thiellmann erstatteten Berichtes, behandelt 1440 Männer und 778 Weiber, zusammen 2218 Kranke. Hiervon genasen 1816, starben 207, verblieben 195.

Es starben somit von hundert Behandelten nur etwas über 9, was zu den günstigsten Mortalitätsverhältnissen in den St. Petersburger Spitälern gezählt werden muss, und zu der wichtigen vielseitigen Frage, warum in den meisten anderen Spitälern eine ungleich grössere Sterblichkeit herrscht, Veranlassung gibt. Dass jedoch die Beantwortung dieser Frage ausser der Möglichkeit und dem Bereiche dieser Zeilen liegt, ist klar.

Das ärztliche Personale besteht aus einem Oberarzte, 6 besoldeten und aus einer unbestimmten Anzahl unbesoldeter Ordinatoren.

Auch in diesem Spitale zeichnen sich die Ärzte durch eine hohe wissenschaftliche Ausbildung und rege Thätigkeit aus, welche letztere ganz besonders dem förderlichen, belebenden Einflusse ihres geistreichen und verdienstvollen Oberarztes zuzuschreiben ist.

6. Kalinkinsches Hospital.

Im Jahre 1778 für 350 syphilitische Kranke beiderlei Geschlechtes gegründet, enthält es dermalen 450 Betten, und zwar nur für syphilitische Weiber.

Es liegt am linken Ufer der Fontanka, neben der Kalinkinbrücke, und besteht aus einem Hauptgebäude und mehreren Nebengebäuden, die zu verschiedenen Spitalzwecken benützt werden.

Auch in diesem Gebäude finden wir einen breiten, aber dunklen Gang, an dem rechter- und linkerseits die Krankenzimmer angereiht sind.

Die Einrichtung der Krankenzimmer weicht von der der anderen Spitäler nicht ab, nur schien uns in demselben nicht jene strenge Ordnung und Nettigkeit, wie wir sie in den anderen St. Petersburger Spitälern zu treffen gewohnt sind, zu herrschen, obwohl wir gern zugeben, dass selbst dieser Grad von Ordnung und Reinlichkeit nòch eine musterhafte genannt zu werden verdient.

Als bemerkens- und empfehlenswerth in allen Spitälern, besonders auf Frauenabtheilungen, glauben wir die neben den äusserst geräumigen und reinlichen Waterclosets angebrachten Waschbecken für Weiber (bidet) aufmerksam machen zu müssen. Dieselben sind gleich den Pissoirs der Männer, auf einem vertikalen Ableitungsrohre aufliegend, von Kupfer und mit stets zufliessendem Wasser aus einer mit dem Becken in Verbindung stehenden Wasserleitung versehen. Die Kranke kann sich auf dem Waschbecken sitzend reinigen und nach erfolgter Reinigung das unreine Wasser alsogleich ablaufen lassen, ein Apparat, der sich in jedem mit einer Wasserleitung versehenen Spitale sehr leicht anbringen liesse und der der Reinlichkeit und Schicklichkeit auf Weiberabtheilungen gewiss grossen Vorschub leisten würde.

Das ärztliche Personale dieses Spitales besteht aus einem Oberarzte, sechs besoldeten und drei unbesoldeten Ordinatoren, und deren Dienstverhältnisse sind dem der anderen Spitäler ganz analog.

7. Spital für Arbeiter (Czorny roboczy).

In einem ehemaligen Wohngebäude sind 330 Betten im Winter und 180 Betten im Sommer, für die jährlich nach St. Petersburg einwandernden und arbeitsuchenden leibeigenen Bauern aufgestellt und das Ganze zu einem Spitale adaptirt oder doch wenigstens einem Spitale ähnlich gemacht worden.

Dieses allein reicht hin, von der ganzen Anstalt einen allgemeinen Begriff beizubringen Der den Petersburger Spitälern eigenthümliche Ordnungs- und Reinlichkeitssinn hat zwar auch hier das Äusserste gethan, aber die gänzliche Unzweckmässigkeit des adaptir-

ten, grösstentheils ebenerdigen Gebäudes und den entschiedenen Mangel an Raum konnte er durchaus nicht bezwingen. Ausserordentliche Überfüllung, eine verdorbene dumpfe Luft, unvermeidliche Unordnung und Unreinlichkeit, Unzukömmlichkeiten und Übelstände an allen Ecken und Enden sind die nothwendigen Folgen solcher gewöhnlich sehr kostspieligen provisorischen Massregeln und bilden einen grellen Contrast zu den gemächlichen und luxuriösen Einrichtungen der anderen Spitäler der üppigen Zarenstadt.

Wir übergehen daher die Beschreibung der inneren Einrichtung dieses Spitales mit dem sehnlichen Wunsche, dass es bald anders werden möge!

Bemerkenswerth ist in ärztlicher Beziehung, dass die zahlreichen Typhuskranken dieses Spitales in eigenen Sälen von den anderen Kranken streng abgesondert werden. Wir fanden sie leider sehr gedrängt, in der tiefsten Betäubung dahinliegen. In wiefern diese Überfüllung zu diesem bedauerlichen Zustande dieser Kranken beitrage, wagen wir in diesem speziellen Falle nicht zu entscheiden, gewiss ist es jedoch, dass eine ähnliche Überfüllung der Krankensäle am wenigsten bei Typhuskranken gerechtfertigt werden kann.

Das in diesem Krankenhause herrschende Mortalitätsverhältniss ist uns zwar nicht näher bekannt geworden, es soll sich jeoch auf 14 bis 15 % belaufen, was in Anbetracht der äusserst ungünstigen Lokalität noch immerhin sehr günstig genannt und wohl auch der jugendlichen und kräftigen Natur der Mehrzahl der Erkrankten zugeschrieben werden muss.

Eine für alle administrativen Behörden sehr beachtenswerthe Massregel dieses Spitales ist die Sicherstellung seiner Einnahmsquelle. Jeder nach Petersburg kommende und daselbst sich aufhaltende Arbeiter muss für seinen Pass und Aufenthaltsschein 1 Rubel 75 Kopeken Silber entrichten *). Bei der grossen Anzahl von Arbeitern werden auf diese Weise jährlich über 110.000 Silberrubel gewonnen, womit begreiflicherweise die Auslagen eines Arbeiterspitales nicht nur hinlänglich gedeckt, sondern auch leicht Ersparnisse erzielt werden können.

Niemand wird läugnen, dass die Entrichtung einer solchen Gebühr eine ganz gerechte und billige, und die Art ihrer Behebung eine äusserst einfache, daher den sogenannten Abonnementsbeiträgen der deutschen Spitäler und deren äusserst complizirter Eintreibungsweise weit vorzuziehen sei.

Schon längst und wiederholt haben wir auf diese billige und einfache Besteuerungsweise mit der Modifikation aufmerksam gemacht, dass auch Dienstgeber, Fabrikseigenthümer u. s. w. zu angemessenen Spitalbeiträgen verhalten werden mögen, wodurch die einer eigenen Stiftung entbehrenden Spitäler hinlänglich dotirt und eine liberalere unbedingte Aufnahme in dieselben eingeführt werden könnte. Die

---

*) Irren wir nicht, so ist diese Taxe dermalen auf 60 Kopeken ermässigt worden.

Spitäler für Arbeiter in St. Petersburg beweisen, dass solche Vorschläge auf keine unausführbaren Theorien, sondern auf wohl bewährte Thatsachen gegründet sind.

8. Kinderspital.

Eine von Dr. Friedberg im Jahre 1834 gegründete, in der Podiezkistrasse in vierten Admiralitätsstadttheile gelegene Privatanstalt. Im Jahre 1842 gelangte die unter kaiserlichen Schutz genommene und von zahlreichen Wohlthätern unterstützte Anstalt zu einem eigenen zwei Stock hohen Gebäude, welches so gut als möglich zu einem Krankenhause für 100 Kinder adaptirt wurde.

Die Krankenzimmer sind grösstentheils klein, 6, 8 bis 12 Betten enthaltend. Die exanthematischen ganz zweckmässig von den anderen Kranken getrennt, jedes Stockwerk mit einer Badeanstalt versehen.

Die innere Einrichtung ist von den anderen Spitälern nicht wesentlich verschieden.

Das Ganze macht einen angenehmen Eindruck auf den Besuchenden. Grosse Ordnung und Reinlichkeit, wie feine weisse Wäsche, eine zweckmässige Bekleidung, eine gute Kost und Pflege, ein ziemliches behagliches Sein, Sorgfalt und Sachkenntniss spricht sich unzweideutig in allen Anordnungen und Einrichtungen aus.

Das Wartpersonale besteht nur aus weiblichen Individuen; einige Feldscherer besorgen die ihnen zukommenden ärztlichen Verrichtungen und überwachen zunächst die Krankenpflege.

Das ärztliche Personale besteht aus einem Oberarzt und zwei Ordinatoren.

Jährlich werden über 1000 Kinder im Spitale verpflegt und über 4000 in der mit dem Spitale verbundenen Polyklinik behandelt.

Die Aufnahme ist unentgeltlich, nur für Kinder von leibeigenen Bauern müssen 20 Rubel Assignaten monatlich entrichtet werden. Mit Ausnahme von entschieden Unheilbaren, Pocken- und Augenkranken, werden alle Übrigen, ohne Unterschied der Krankheitsform, und im Alter von 3 bis 14 Jahren in das Spital aufgenommen.

9. Augenkranken-Spital.

Eine im Jahre 1816 von Dr. Lerche im Wege der Privatwohlthätigkeit gegründete Anstalt, dermalen für 90 Kranke beiderlei Geschlechts. Seit 1827 erfreut sich dieselbe eines eigenen, in der Machowoistrasse gelegenen drei Stock hohen Hauses, das, nach unseren Begriffen, für 90 Kranke viel zu gross zu sein scheint.

Die Bauart dieses Hauses bietet nichts Bemerkenswerthes dar. Die Corridore des ebenerdigen Geschosses und des ersten Stockwerkes sind gewölbt, und rechts und links sind die Krankensäle an denselben angereiht. Dass durch solch eine Anlage der Krankenzimmer die Corridore dunkel ausfallen müssen, ist begreiflich, was aber in einem Augenkranken-Hospitale weniger zu sagen hat, dass

aber dadurch die Ventilation sehr beeinträchtigt wird, ist ein wesentlicher Übelstand, der sich gerade in diesem Spitale auf das empfindlichste bemerkbar macht, denn fast nirgends fanden wir eine schwülere unangenehmere Luft als in diesem sonst so vortrefflich eingerichteten Spitale. Um diesem Übelstande abzuhelfen, hat man bereits Kamine in den Gängen angebracht, aber ohne den gewünschten Erfolg.

Die Krankenzimmer selbst sind nach deutschen Mustern angelegt, in der Mitte mit einem grossen wohl verhängten Bogenfenster und den Betten an den Seitenwänden.

Ordnung und Reinlichkeit sind musterhaft, der Eindruck des Ganzen ein überaus befriedigender, die ganze innere Einrichtung jener der anderen Spitäler analog.

Ein unbesoldeter Direktor und zwei besoldete Ordinatoren, von denen der eine 360 und der zweite 240 Silberrubel bezieht, besorgen den ärztlichen Dienst.

10. Militärspitäler.

Es liegt zwar nicht in der Aufgabe dieser Zeilen Militärspitäler zu beschreiben, und wir haben uns bisher nur auf die Darstellung von Civilspitälern beschränkt. Da jedoch die St. Petersburger Militärspitäler alle von uns bisher gesehenen Militärspitäler in Bezug auf bauliche Anlage, innere Einrichtung, Beköstigung, Verpflegung, Deckung, Reinlichkeit weit übertreffen, und auch vielen Civilspitälern in vielen Beziehungen als Muster aufgestellt zu werden verdienen: so glauben wir derselben mit einigen Worten erwähnen zu müssen.

a) Erstes Militär-Landspital.

Wenn wir nach Petersburg kommen und seine Civilspitäler besichtigen, so staunen wir. Wenn wir aber das erste Militärlandspital gesehen, so staunen wir, dass wir gestaunt haben! so sehr ist es allen Civilspitälern an Pracht und Eleganz überlegen, so wenig wird es von diesen erreicht! Im ersten Militärlandspitale hat sich die Kunst Spitäler zu bauen erschöpft und arm gemacht, denn nichts ist ihr übrig geblieben, was sie noch künftighin ersinnen und aufführen könnte! Das erste Militärlandspital ist der Abdruck der grossartigsten Munificenz, der splendidesten Prachtliebe, der verschwenderischesten Humanität, aber man muss auch hinzusetzen, eines wohldurchdachten und auch grösstentheils wohlgelungenen Bauplanes. Das erste Militär-Landspital ist unter den grösseren Anstalten, das einzige in St. Petersburg zweckmässig gebaute Krankenhaus, und das darum, weil man sich endlich entschloss, deutsche Spitäler neueren und besseren Styls zum Muster zu nehmen.

Vor ungefähr zehn Jahren in der Bezanajastrasse, unfern vom Smolnakloster, für 1000 Kranke gebaut, stellt es uns ein 500 Fuss langes und zwei Stock hohes Hauptgebäude mit zwei 250 Fuss langen Seitengebäuden in symmetrischer Anordnung und nicht allzugrosser Ausdehnung vor.

Vorhof, Vorhalle und Treppen sind grossartig, letztere versteht sich reich mit Teppichen bedeckt.

Alle Corridore, auf das reichlichste mit blendenden Waschapparaten, Hänglampen, Ruhebänken, gewichsten Böden, Teppichen ausgestattet, sind gewölbt und unterscheiden sich von allen anderen dadurch auf das vortheilhafteste, dass sie nur eine Reihe von Krankenzimmern an der einen Seite besitzen, indess die andere Seite ganz frei ist, wodurch bei der vorherrschenden Reinlichkeit und Eleganz ein ungemein freundlicher Eindruck hervorgebracht, insbesondere aber dem Lichte und der Luft freier Zutritt verschafft wird.

Ganz nach dem deutschen Zellensysteme an der einen Seite des Corridors angereiht sind die Krankenzimmer, mit einem grossen Bogenfenster in der Mitte und 18 Betten an den Seitenwänden, und zwar so, dass je zwei Zimmer mit einander communiziren. Die Fussböden sind parquetirt, Ordnung, Reinlichkeit und Präcision bis in die geringfügigsten Details so ausserordentlich gross, dass man sich eher in einem künstlich geformten Modele als in einem wirklichen belebten und benützten Spitale zu sein wähnt.

Das erste Militärlandspital ist das einzige unter den grösseren Anstalten, in welchen eine eigene Vorrichtung für Ventilation vorgefunden wird, bestehend in einem in den Schornstein mündenden Saugkanal. Freilich dürfte diese Vorrichtung zur hinlänglichen Erneuerung der Luft in den Krankenzimmern nicht genügen, aber wenigstens erfüllt sie die eine Bedingung einer zweckmässigen Ventilation: Fortschaffung der verderbten Zimmerluft.

Eine besondere Erwähnung verdienen die Aborte. Sie stellen grossartige hohe und lichte, parquetirte und geheizte, blendend reine Salons dar, an deren hinterem Rande die Waterclosets, im vorderen Raume aber zwei vasenartig geformte Pissoirs angebracht sind. So hat denn die verschwenderische Humanität auch dieses stille bescheidene Örtchen des menschlichen Unflathes und Nothstandes zu einem nicht nur geruchlosen und reinlichen, sondern selbst freundlichen, gemächlichen und eleganten Aufenthaltsorte umzugestalten gewusst!

Küche und Apotheke sind grossartig und mit Dampfapparaten versehen, so dass binnen 28 Sekunden das Wasser zum Sieden gebracht werden kann.

Die eigene Bäckerei, in der es jedoch so überaus rein aussieht, als wenn nie ein Brod in derselben gebacken worden wäre, zeichnet sich nebstbei durch einen eigenthümlichen Cirkulationsofen aus, in welchem bei geringem Brennmateriale hohe Hitzgrade erzielt werden.

Mittelst eines Pumpwerkes wird kaltes und warmes Wasser in alle Stockwerke getrieben.

Die Bäder sind vortrefflich eingerichtet.

Die Wäscherei und das Leichenhaus bekamen wir nicht zu sehen, sie sollen jedoch sicherem Vernehmen nach, keineswegs musterhaft sein.

Das ärztliche Personale besteht aus einem Oberarzte und einer unbestimmten, jedoch hinlänglichen Anzahl von Ordinatoren. Zur Be-

sorgung der administrativen Geschäfte ist ausser dem Oberarzte ein Direktor mit dem Range eines Obersten angestellt, der jedoch, wenigstens in ärztlichen Angelegenheiten, dem Oberarzte untergeordnet ist.

Das Wartpersonale besteht leider nur aus Soldaten.

Die Beköstigung eines Kranken kostet 9 bis 10, der Arzneibedarf 3 Kopeken täglich.

Die Mortalität soll gegen 20% betragen.

b) Zweites Militärlandspital.

Das älteste am Ufer der Newa auf der Wyburger Seite gelegene Spital Petersburgs und die medizinisch-chirurgische Akademie sammt allen Kliniken einschliessend, zeichnet sich nur auf eine sehr unpraktische Weise durch seinen enormen, gegen eine Viertel Quadratmeile betragenden Flächenraum und seine unübersehbaren und unzählbaren Häuser- oder vielmehr Hüttencomplex aus, denn die meisten Gebäude, aus denen es besteht, sind niedere Holzhütten, die weder dem Zwecke noch der Pracht der übrigen Spitäler entsprechen. Zwar hat man an diesem Hüttenwerke vielfältig geputzt, gewichst und gestrichen, aber hiermit noch immer kein zweckmässiges Spital zu Stande gebracht. Wir übergehen daher diese colossale Anstalt mit ihren colossalen Unzukömmlichkeiten mit Stillschweigen, und bemerken nur, dass sie einen Präsidenten und Vizepräsidenten, einen Oberarzt und 30 Ordinatoren hat, und für 2000 bis 3000 Kranke Raum bietet.

11. Irrenanstalt.

Wir können die St. Petersburger Spitäler nicht verlassen, ohne noch der Irrenanstalt mit einigen Worten zu erwähnen.

Eine Stunde von Petersburg an der Petershofer Strasse in einer sehr anmuthigen Gegend auf einer Anhöhe liegend, von Gärten, Wiesen, Äckern, Gehölzen umgeben, mit Springbrunnen und Wasserleitungen hinlänglich versehen, besteht sie aus drei Gebäuden und bietet Raum für 300 Kranke.

Ursprünglich ein Privathaus, wurde sie durch ganz neuen Zubau erweitert und gehört dermalen nicht nur zu den schönsten und prachtvollsten, sondern auch zweckmässigsten Anstalten Europas.

Die Bauart ist im Wesentlichen von der der anderen Heilanstalten Petersburgs nicht verschieden, eben so die innere Einrichtung.

Auffallend breit sind die heizbaren und auf das eleganteste ausgestatteten Corridore zur Bewegung für die Kranken bestimmt. An den Corridor reihen sich beiderseits die Krankenzimmer, nach deutschem Muster gebaut, 2 bis 6 Betten enthaltend.

An Conversations-, Spiel-, Arbeitszimmern mit vortrefflicher Einrichtung fehlt es begreiflicherweise nicht.

Die Reinlichkeit ist musterhaft, die Waschapparate sind wo möglich noch grossartiger und glänzender als in den anderen Anstalten, eine Kupferwanne kommt auf 500 Silberrubel zu stehen.

Das ärztliche Personal besteht aus einem Oberarzte mit 1500, und zwei Ordinatoren mit 900 Silberrubel Gehalt.

Ein Smotritel mit 900 und ein Ökonom mit 700 Silberrubel besorgen die ökonomischen Geschäfte.

Auf 50 Kranke werden ein Aufseher, 2 Gehilfen und 15 Wärter gezählt. Die männlichen Kranken werden von Wärtern, die weiblichen von Wärterinnen bedient.

Jährlich werden gegen 200 Kranke aufgenommen, obwohl für 300 Platz vorhanden ist.

Die Aufnahme ist ganz unentgeltlich, so dass selbst Reiche und Begüterte keine Zahlung für die Verpflegung in der Anstalt zu leisten haben.

Die Gesammtausgabe beläuft sich jährlich auf 70,000 Silberrubel.

12. Die Irrenanstalt des Dr. Leidesdorf.

An die öffentliche und grossartige Irrenanstalt St. Petersburgs reiht sich die von Dr. Leidesdorf im Jahre 1846 errichtete Privatirrenanstalt würdevoll an. Auf einem freien grossen Platze (Ciski), unweit der Przeobrazenski-Kaserne gelegen, und mit einem Garten versehen, ist sie mit Allem ausgestattet, was nur immer der wichtige Zweck einer solchen Anstalt erfordert.

Weit höher als diese zweckmässige Einrichtung der Anstalt ist die gänzliche Hingebung des Gründers für seine Kranken, dann seine auf unbefangener Erfahrung und ausgezeichneter wissenschaftlicher Ausbildung gestützte Behandlungsweise anzuschlagen.

Die Anstalt des Dr. Leidesdorf gehört zu den wenigen in Europa, in der zwar die psychische Seite des Irrseins als die überwiegende und wichtigere stets im Auge behalten, aber auch den somatischen, noch so wenig aufgeklärten Verhältnisse gehörig Rechnung getragen wird, Verhältnissen, welche in der letzteren Zeit von manchen anderen Irrenärzten gänzlich ausser Acht gelassen wurden, weil deren Erforschung allerdings schwierig, und deren Heilung mit Conversationen, Conzerten, Billardspielen u. dgl. sich nicht leicht abthun lässt, so sehr auch der Deckmantel der Philantropie und Humanität eine solche Behandlungsweise der Irren in Schutz nimmt.

Gattin und Schwester besorgen nicht nur die häuslichen Geschäfte der Anstalt, sondern wirken auch sehr wohlthätig auf den Gemüthszustand der sie umgebenden Kranken ein.

Auf diese Weise ist es begreiflich, dass die Anstalt überraschend günstige Resultate aufzuweisen hat, wiewohl nicht übersehen werden darf, dass zu diesem günstigen Resultate die grössere Anzahl von akuten, nicht verjährten Krankheitsfällen das Ihrige beiträgt.

In den Jahren 1849 und 1850 sind in die Anstalt aufgenommen worden 60, hiervon genasen 22, halbgebessert entlassen 10, ungebessert entlassen 13, gestorben 4, verblieben 11 Kranke.

Es beträgt somit nach Abzug der Verbliebenen die Zahl der Genesenen fast die Hälfte der aus der Anstalt geschiedenen Kranken.

Moskau.

Nachdem wir derart die Krankenhäuser St. Petersburgs geschildert, glauben wir unmittelbar die Schilderung der Moskauer Krankenhäuser anschliessen zu müssen, da diese, mit Ausnahme ihrer älteren und mangelhafteren Bauart, wesentlich mit den ersteren übereinstimmen, daher eine Darstellung der Petersburger Spitalverhältnisse zugleich als eine Darstellung der Moskauer Spitäler betrachtet werden kann. Aus diesem Grunde bleibt uns auch nur wenig von letzteren zu sagen übrig. — Wir erwähnen unter den Moskauer Spitälern:

Das Stadt-Spital.

Ein schönes geräumiges, mit einem Säulenportale geschmücktes Gebäude für 500 Kranke. Bau und Einrichtung bieten nichts Bemerkenswerthes dar.

Das Spital ist zwar Eigenthum der Stadt, steht jedoch unter der unmittelbaren Leitung des Staates, welcher auch den jährlich entfallenden Abgang deckt.

Galizin-Spital.

Ein ehemaliger fürstlicher Palast, mit einem schönen grossen Garten, für ein Spital jedoch trotz aller Adaptirungen und Auslagen nicht geeignet

Die Anstalt fasst gegen 200 Betten, und besteht aus drei Abtheilungen: einer für Heilbare, einer für Unheilbare und einer für Pfründner.

Sie wurde von der fürstlichen Familie Galizin gestiftet und die Fürsten selbst stehen an der Spitze der Direktion.

Der Fond derselben besteht aus 600.000 Rubel Banko und zwei Gütern.

Die Aufnahme ist unentgeltlich und unbedingt.

Marien-Hospital.

Von der Kaiserin Maria gestiftet, in ähnlicher Art gebaut und eingerichtet, wie die aus demselben Zeitalter stammenden Petersburger Spitäler.

Lange düstere Corridore mit doppelter Reihe von Krankenzimmern und schwüler Luft charakterisiren die Bauart dieser Epoche. Die Anstalt fasst 250 Kranke. Die edle Stifterin hat in ihrem Stiftbriefe die ausdrückliche Bedingung festgesetzt: dass kein sich meldender Kranker abgewiesen werden darf.

Spital für Arbeiter (Czorny roboczy).

Wenn wir schon dem Petersburger Spital für Arbeiter das Wort nicht sprechen konnten, so können wir diess noch weniger dem Moskauer. Zwar wird, insbesondere von Seite der Ärzte, Alles aufgeboten, um die schreienden Gebrechen der Anstalt zu verbessern und

zu lindern, aber alles ist umsonst, so lange für dieselbe kein geeignetes Lokal ausgemittelt werden wird.

Das Ganze ist ein aus mehreren hölzernen Hütten bestehendes Aggregat, dem es an Allem gebricht, was nur immer für ein wohl eingerichtetes Spital erforderlich ist. Überfüllung, hierdurch und durch die Bauart unvermeidliche Unordnung und Unreinlichkeit, Mangel an gehörigen Aborten, Ventilatoren u. s. w. sind die nothwendigen Folgen solcher Anstalten, und bilden einen schreienden Contrast zu den anderen reich und verschwenderisch ausgestatteten Instituten dieser Art.

Wir wollen hiermit keineswegs sagen, dass Spitäler, und insbesondere Spitäler für arme Arbeiter reich und elegant ausgestattet sein sollen, im Gegentheil wir lieben arme und bescheidene, aber zweckmässig gebaute und eingerichtete Krankenhäuser, was sich sehr gut vereinigen lässt, und wünschen solche insbesondere den Petersburger und Moskauer Arbeitern!

Dieser Wunsch erscheint wohl um so billiger, als auch jeder Moskauer Arbeiter 70 Kopeken jährlich bezahlt, um hierdurch das Recht einer unentgeltlichen Aufnahme in einem Spitale im Erkrankungsfalle zu erwerben, und als durch diese Beiträge jährlich über 100.000 Rubel Silber eingebracht werden, eine Summe, mit der sich Vieles, und gewiss weit Mehreres machen lässt, als diess in den Arbeiterspitälern der Fall ist.

Hierzu kommt, dass man diesen Spitälern auch die Verpflegung der Geisteskranken und Syphilitischen auferlegt hat, wodurch dem Fond namhafter Abbruch gethan wird, indess doch diese Verpflichtung offenbar auf dem Staate zu lasten hätte.

Das eine Arbeiter-Spital fasst gegen 750 Kranke, und die Verpflegung eines Kranken kommt auf 600 Rubel Banko zu stehen.

Ein anderes Spital dieser Art ist bloss für 150 syphilitische Kranke bestimmt. Dasselbe befindet sich in einem Privathause, ist sehr rein gehalten und ungleich besser eingerichtet als das erstere.

Fassen wir nun das über die St. Petersburger Spitäler Gesagte zusammen, so glauben wir zu demselben folgende Bemerkungen machen zu müssen:

1. Grösse der St. Petersburger Spitäler. Die Grösse der St. Petersburger Spitäler bezieht sich nicht nur auf den Umfang des Spitalgebäudes selbst, sondern auch auf den der zugehörigen Theile und deren beträchtlicher Entfernung von einander. Unstreitig liegt diesen umfangreichen Anlagen die Erzielung einer freien Luftströmung und Erleichterung der Ventilation zu Grunde. Wir haben aber an einem anderen Orte dargethan, dass es sich bei Anlage von Spitälern nicht so sehr darum handelt, der äusseren Luft den Zutritt zu dem Spitale, sondern der inneren Luft den Austritt aus dem Spitale zu verschaffen, was nur durch zweckmässige Ventilationsvorrichtungen und nicht durch grossartige, ausgedehnte und frei liegende Bauanlagen bewirkt werden kann, und dass gerade Spitäler, welche am freiesten liegen, in der Regel am schlechtesten ventilirt

sind, weil sie insbesondere bei rauher Jahreszeit sorgfältig vermacht und verriegelt werden. Einen schlagenden Beweis für diese auf vielfache Erfahrung und den Grundsätzen der Ventilation gegründete Behauptung liefern uns gerade die meisten Petersburger Spitäler, die trotz ihrer weitläufigen und grossartigen Bauten zu den am schlechtest ventilirten gehören und erst dann einer reineren Luft sich erfreuen, wenn Fenster und Thüren, selbst in der rauhesten Jahreszeit in denselben geöffnet und längere Zeit hindurch offen erhalten werden. So nutzlos daher solche grossartige und weitläufige Bauten in dieser, so nachtheilig sind sie in anderer, namentlich finanzieller und administrativer Beziehung; in ersterer, weil der Ankauf und die Erhaltung eines so grossen Flächenraumes, dann die Erbauung und Erhaltung so zahlreicher und grossartiger Gebäude mit bedeutenden Auslagen verbunden ist, in letzteren, weil die Überwachung und Bedienung einer derart zerstreuten und zerstückelten Anstalt sehr erschwert wird, und nebstbei eine grosse Anzahl von Dienstthuenden nothwendig macht. Fast wäre die Anlage von Telegraphen und Eisenbahnen erforderlich, um die Verbindungen und mit diesen den Dienst und die Überwachung der Anstalt zu erleichtern. So sehr wir daher gegen das Zusammendrängen von heterogenen Bestandtheilen, insbesondere Leichen- und Waschhaus in einem Spitale, eifern müssen, so wenig können wir einer so maasslosen Grossartigkeit und Weitläufigkeit der Bauanlagen, wie sie in den St. Petersburger Spitälern getroffen werden, das Wort sprechen. Man scheint bei dem letzten Baue des zweiten Militär-Landspitales die Richtigkeit dieses Grundsatzes eingesehen zu haben, indem man hierbei mehr auf die Einführung einer zweckmässigen Ventilation als auf die Aufführung grossartiger und zerstreuter Nebengebäude Bedacht genommen.

2. Bauart. Abgesehen von der zweckwidrigen Weitläufigkeit und Zerstückelung der Petersburger Spitäler, müssen wir denselben, mit sehr wenigen Ausnahmen, auch den Vorwurf einer unzweckmässigen Bauart machen. Die Unzweckmässigkeit bezieht sich insbesondere auf die Corridore und auf die Construktion der Krankensäle. Die Corridore der meisten Petersburger Spitäler sind vollkommen geschlossen, d. h. zwischen zwei Reihen von Krankensälen, rechter- und linkerseits durchgeführt. Die erste unvermeidliche Folge hiervon ist, dass solche Gänge schlecht beleuchtet und düster, die des Erdgeschosses sogar finster sein müssen. Eine andere, weit ernstere Folge solcher eingesperrter Gänge ist die eingesperrte Luft in denselben. Nur an den äussersten Enden des sehr langen Ganges befinden sich Fenster und Thüren, bei denen frische Luft eindringen, aber nicht durch den ganzen Gang hindurchströmen kann, indess der bei weitem grössere Theil eines solchen Ganges mit den Effluvien der anstossenden Krankensäle immerfort geschwängert wird, die um so gewisser in denselben stagniren und sich wieder den Krankensälen mittheilen, als diese selbst keine hinlänglichen Ventilationsvorrichtungen besitzen und die Thüren derselben stets offen gehalten werden. So ist es denn begreiflich, dass man in den Corridoren und Kran-

kenzimmern der Petersburger Spitäler, insbesondere in den ersteren, grösstentheils eine schwüle drückende Luft empfindet, welchem Übelstande man nur durch fast beständiges Offenhalten der Fenster und Thüren abzuhelfen bemüht ist. — Die Construktion der Krankenzimmer ist aber in sofern mangelhaft, dass das Verhältniss der Seitenmauern zu den Quermauern grösstentheils verfehlt erscheint, die ersteren sind nämlich zu kurz, die letzteren viel zu lang. Die nothwendige Folge hiervon ist, dass man die Krankenbetten, um die grossen Räume eines solchen Saales gehörig zu benützen, nicht nur an die Seitenmauern, sondern auch an die Quer-, d. i. Fenster- und Thürmauern anstellt, wobei begreiflicherweise eine symmetrische und zweckmässige Anordnung derselben unmöglich gemacht wird. Auch diesen Fehler der Bauart, in Bezug auf Corridore und Krankenzimmer hat man richtig erkannt und bei dem neuen Baue des zweiten Militär-Land-, so wie des Alexandra-Spitales dadurch vermieden, dass man Gänge mit nur einer Reihe von Zimmern und diese ganz nach dem Muster deutscher Spitäler construirte, mit langen Seiten- und Quermauern, von denen die eine die Thüre und die andere nur ein Bogenfenster enthält. — Es ist hier nicht der Ort, über die zweckmässigste Bauart von Spitälern, wovon bereits früher umständlicher erwähnt wurde, abzusprechen und in die anderen baulichen Verhältnisse der Petersburger Spitäler einzugehen; so viel ist gewiss, dass diese Bauart, wie sie in den meisten Petersburger Spitälern angetroffen wird, zu den unzweckmässigsten und verwerflichsten gehört, was leicht hätte vermieden werden können, wenn man auch bei dem Baue älterer Petersburger Spitäler sich deutsche Krankenhäuser zum Muster genommen hätte, von denen mehrere älter sind als die älteren Petersburger Krankenhäuser.

3. Sommerhäuser. Wir müssen die Petersburger Sommerhäuser in vorhinein verwerfen, und zwar aus dem wichtigen Grunde, weil sie von Holz sind, und einen Zündstoff darbieten, der dereinst, trotz der vortrefflichsten Löschanstalten, namenloses Unglück veranlassen kann. Sonderbar, dass man in den neuesten Spitälern Petersburgs sogar die Corridore der höheren Stockwerke mit feuerfesten Gewölben versieht, und doch nebenbei in so hohem Grade feuergefährliche Sommerhäuser duldet. Will man daher Sommerhäuser haben, so müssen sie gemauert und eben so feuerfest, wie die Winterhäuser sein. Gemauerte Sommerhäuser sind aber unseres Erachtens nur eine Illusion. Denn gemauerte Sommerhäuser werden im Falle der Noth im Winter eben so gut belegt werden, als das Winterhaus selbst, wodurch der Zweck ihrer Errichtung grösstentheils vereitelt wird. Sommerhäuser bauen, heisst daher so viel als Winterhäuser erweitern, um im Sommer behufs der Reinigung der Krankensäle Reservezimmer in Bereitschaft zu haben, was ungleich billiger und in mancher Hinsicht auch zweckmässiger ist, da ein abgesondertes Sommerhaus, wiewohl viel kostspieliger, doch nicht alle Bequemlichkeiten des Winterhauses in sich vereinigen kann, und nebstbei manche wichtige Bedürfnisse, z. B. Küche, Bäder u. s. w. aus dem

Winterhause holen und decken muss. Zu dem kommt, dass wir alle Sommerhäuser der Petersburger Spitäler überfüllt fanden. Bedenkt man nun, dass der Kranke im Winter durch 8 Monate eingesperrt, im Sommer aber durch 4 Monate eingepfercht ist, so leuchtet uns der Vortheil der Sommerhäuser, abgesehen von deren Feuergefahr, Kostspieligkeit und Unbequemlichkeit, nicht ein. Wollte man aber im Sinne der Contagionisten zu Gunsten der Sommerhäuser auftreten, so müsste man die Winterhäuser nicht nur renoviren, d. h. tünchen, streichen, putzen, sondern auch neue Boden legen, Mauern anwerfen u. s. w., ein Verfahren, dass weder in der Theorie und noch weniger in der Erfahrung begründet erschiene. In diesem Falle werden begreiflicherweise auch die Sommerhäuser nichts nützen, weil das Contagium aus dem Winterhause in das Sommerhaus und aus diesem wieder zurück verschleppt werden würde.

4. Innere Einrichtung überhaupt. Man wirft den Petersburger Spitälern eine allzuglänzende äussere Ausstattung, einen verschwenderischen Aufwand in der ganzen inneren Einrichtung, mit einem Worte, einen Luxus und eine Eleganz vor, die mit dem Charakter und der Bestimmung eines Krankenhauses sich nicht in Einklang bringen lassen. Hierher rechnet man namentlich die Ausstattung der Auffahrten, Gärten, Vorhallen, Treppen, Gänge, die gewichsten Böden, die salonartigen Aborte, die reichen Fussteppiche, die comfortablen Ruhebetten und Lehnstühle, die imposanten Waschapparate, Hängelampen, Leuchter u. s. w. Dieser Vorwurf ist an und für sich begründet und würde sich in jedem anderen Spitale schwer widerlegen lassen, denn immerhin bleiben Krankenhäuser zugleich Armenhäuser, die das Gepräge der Mässigung und Bescheidenheit an sich tragen und nichts enthalten sollen, was nicht streng zum Zwecke gehört; immerhin lässt sich der Zweck einer Heilanstalt sehr wohl erreichen, ohne den Prunk und Luxus der äusseren Ausstattung. In St. Petersburg mag jedoch diese prunkvolle Einrichtung leichter gerechtfertigt werden, denn sie steht im Einklange mit der glänzenden Ausstattung aller Regierungsanstalten, mit der Macht und Grösse des Reiches und seiner prachtvollen Hauptstadt, mit den Grundsätzen der Regierung und den Begriffen des Volkes, welches gewöhnt an die Grossartigkeit und den Glanz aller öffentlichen Institutionen, es nicht leicht verschmerzen würde, wenn man bei Heilanstalten, die wichtigsten für das Volk, eine Ansnahme von diesem Gesetze machen wollte. Wir wollen daher mit dieser luxuriösen Einrichtung in den Petersburger Spitälern nicht rechten, vorausgesetzt, dass hierbei mit dem Glanze auch Zweckmässigkeit verbunden ist. In wiefern dieses der Fall ist, hat sich zum Theil aus dem bisher Gesagten, und wird sich weiteres ergeben.

5. Ordnung und Reinlichkeit. Nichts ist in einem Spitale nothwendiger als Ordnung und Reinlichkeit, aber nie darf dieselbe auf Kosten der Bequemlichkeit und der Krankenpflege erzielt werden. In einem Spitale, in dem alles glänzen muss, in dem man keine Spuren des Gebrauches erblicken

darf, in dem jedes Kissen, jede Decke und jeder Schlafrock mit militärischer Akkuratesse gelegt und gefaltet sein müssen, in dem man ganze Tage, ja Nächte, zum Scheuern, Putzen, Fegen, Wichsen, Legen und Richten verwenden muss, um diese übernatürliche Ordnung und Reinlichkeit aufrecht zu erhalten, scheint es fast so zu sein; dann wird diese rigorose Ordnung dem Kranken zur Last, zur störenden Unruhe, zum unbehaglichen Zwange, zur peinlichen Unbequemlichkeit. Ob sich die Sache in den Petersburger Spitälern so verhalte, können wir nicht mit Bestimmtheit behaupten, da die Zeit unseres Aufenthaltes in denselben zu kurz gewesen, um durch Autopsie zu solch einer Überzeugung zu gelangen. Aufgefallen ist es uns indess, dass selbst während der ärztlichen Besuche fast in keinem Spitale Uringläser mit Harn, Nachttöpfe mit Excrementen, Spuckschalen mit Auswurf stehen zu sehen waren, dass die Trinkgeschirre so glänzten, als wenn sie nie von Kranken berührt würden, dass die Kopfkissen so neu und voll aussahen, als wenn der betreffende Kranke nie auf ihnen gelegen wäre u. s. w. Wir sind weit entfernt, durch diese und ähnliche Bemerkungen bestimmte Vorwürfe fest zu begründen, Vorwürfe, die am wenigsten mit den humanen Tendenzen der Regierung zu vereinbaren und nur in den Unfügen der niederen Dienerschaft zu suchen wären. Ganz können wir indess unsere Bedenken rücksichtlich der excessiven Ordnung und Reinlichkeit in den Petersburger Spitälern um so weniger unterdrücken, als das Wartpersonale derselben mit dem höheren Berufe des Krankendienstes weniger vertraut, sehr leicht, um den Schein zu retten, das Wesen des Dienstes, die eigentliche Pflege des Kranken, hintansetzen dürfte.

6. Ventilation. Zu der empfindlichsten Seite der Petersburger Spitäler gehört die Ventilation. Der Mangel einer gehörigen Lufterneuerung ist, wie bereits erwähnt wurde, schon in der mangelhaften Bauart derselben, namentlich den geschlossenen Corridoren, begründet. Nur die neueren Spitäler machen hiervon eine Ausnahme und weisen Ventilationsvorrichtungen auf, die jedoch nicht genügend sein dürften. Wir können uns hier in keine näheren Erörterungen über Ventilation einlassen, da wir hierüber bereits an einem anderen Orte in unserer kritischen Darstellung europäischer Krankenhäuser umständlicher gesprochen haben und darauf verweisen. Hier wollen wir nur in Kürze bemerkt haben, dass zu einer zweckmässigen Ventilation zwei Dinge unerlässlich nothwendig sind: 1) das Einströmen der äusseren kalten Luft mittelst eines eigenen Schlauches, die jedoch erwärmt in den Zimmern ausströmen muss, und 2) das Ausströmen der verdorbenen Zimmerluft durch einen hinlänglich erwärmten, über das Dach hinaus mündenden Saugkanal. Einströmen und Ausströmen müssen in einem bestimmten Verhältnisse zu einander und zur Menge der fortzuschaffenden Zimmerluft stehen. Nur diese Art und Weise zu ventiliren kann genügen, jede andere verdient nicht den Namen einer Ventilation. Dass diese Ventilationsvorrichtung in den meisten Spitälern Peters-

burgs fehlt, geht aus der Schilderung derselben hervor, ein Übelstand, der um so nachtheiliger auf das Wohlbefinden der Kranken einwirken muss, als man bei der überdiess ungünstigen Bauart der meisten Krankenhäuser, selbst bei rauher Jahreszeit die Fenster zu öffnen und sie längere Zeit hindurch offen zu erhalten genöthigt ist.

7. Tisch- und Krankengeschirre. Mit den Tisch- und Krankengefässen der Petersburger Spitäler können wir uns durchaus nicht einverstanden erklären. Sie sind meistens von Zinn und von kolossaler alterthümlicher Grösse, daher weder leicht zu reinigen, noch zu handhaben. Die zinnernen Trinkbecher sind namentlich so enorm gross und hoch, dass sie wohl kein schwacher Kranker, wenn sie leer, noch weniger aber, wenn sie gefüllt sind, zu heben im Stande ist; fast möchte man versucht sein, sie als blosse Schaustücke zu betrachten, wofür auch ihre perennirender Glanz zu sprechen scheint. — Die Spuckschalen gehören zu den schlechtesten Geräthen dieser Art. Von Eisenblech mit einem durchlöcherten Deckel unterliegen sie dem Verrosten, lassen sich schwer reinigen, stinken beim längeren Gebrauch, werden auf dem Deckel angesudelt und verschliessen nicht den oft übel riechenden Auswurf. Freilich sieht man sie in den Petersburger Spitälern ganz neu und leer, als wenn nie in dieselben hineingespuckt worden wäre, wohin aber der schwache Kranke, der sich der an den Betten befindlichen Spuckkästchen nicht bedienen kann, spuckt, ist uns unbekannt geblieben. — Gänzlich vermisst wurden die in ärztlichen und Reinlichkeitsrücksichten so nothwendigen und zweckmässigen, mit Deckeln versehenen Cylindergläser zum Aufbewahren des Harns und der Darmentleerungen, Geräthe, die wohl in keinem gut eingerichteten Spitale fehlen sollten. Die massiven zinnernen Leibschüsseln taugen eben so wenig wie das andere Geräthe von Zinn. Wie alle diese Gefässe gegen andere zweckmässigere umzutauschen wären, haben wir an einem anderen Orte unserer kritischen Darstellung näher auseinandergesetzt.

8. Kost. Denken wir uns die Kost der Petersburger Spitäler in deutschen oder französischen Krankenhäusern: so können wir sie weder gut noch hinlänglich nennen. Hafergrütze, dünne Rindsbrühen, Portionen zu $1/4$ Pfd. Rindfleisch, Krautsuppen und Schwarzbrod gehören nicht zu den schmackhaftesten und nahrhaftesten Gerichten. Hiermit wollen wir über die Kost der Petersburger Spitäler keinen unbedingten Tadel aussprechen, denn was dem Gaumen eines Russen zusagt, kann dem eines Deutschen und Franzosen durchaus nicht munden, und so auch umgekehrt. Das: ländlich sittlich ist hier ohne Zweifel von grossem Belange, und im Allgemeinen muss der Grundsatz festgehalten werden, dass die Kost in den Spitälern dem Volksgeschmacke so viel als möglich angepasst werde. So sehr wir aber auch diesem Grundsatze Rechnung tragen, und uns selbst von der Schmackhaftigkeit einzelner Speisen überzeugten, so gern wünschten wir doch in den Petersburger Spitälern eine kräftigere, aus Fleisch-, Milch- und Eierspeisen bestehende Kost eingeführt zu sehen, und berufen uns diessfalls insbesondere auf unsere seit zwei

Jahren an der Krakauer Klinik gemachten Erfahrungen. — Der polnische gemeine Mann so gut wie der russische, füllt seinen Magen fast ausschliesslich mit Schwarzbrod, Erdäpfeln und Vegetabilien, die aber einerseits eine verhältnissmässig grosse Menge Darmkothes und andererseits nur eine geringere Menge plastischer Stoffe liefern. Anschoppungen der dicken Gedärme, mechanische Störungen des Kreislaufes, Anämie, nervöse Erscheinungen und dyskrasische Zufälle sind die unausbleiblichen Folgen eines derart genährten Organismus, die um so sicherer und verderblicher wirken, wenn akute oder chronische Leiden hinzutreten. So kommt es denn, dass solche Kranke Typhen, Lungenentzündungen, ja selbst einfache Darmkatarrhe weit schwerer überstehen, als wohlgenährte Individuen, und dass diese Krankheiten Erscheinungen in ihrem Verlaufe darbieten, die man sonst nicht zu beachten pflegt. Hierzu kommt, dass die klimatischen Verhältnisse Petersburgs nicht zu den günstigsten gehören, wie aus dem endemisch herrschenden hochgradigen Skorbute und Rothlaufe sattsam hervorgeht. Eine kräftige ausgiebige Kost in den Spitälern dürfte diesem Übelstande zum Theil abhelfen und vielleicht auch zur Verminderung der Mortalität einiges beitragen. Denn wesentliche Abhilfe könnten nur eine wesentlich veränderte Lebens- und Nahrungsweise des Volkes, dann der klimatischen Verhältnisse selbst zu bewirken im Stande sein. Wir erlauben uns, auf analoge Erfahrungen gestützt, diesen wohl gemeinten Rath zu ertheilen, ohne den Spitalbehörden oder Ärzten der St. Petersburger Spitäler im geringsten zu nahe zu treten, denen letzteren es vielmehr unbenommen bleibt, im erforderlichen Falle auch besondere kräftigere Gerüchte vorzuschreiben, und wir wollen nicht glauben, dass dieselben aus ökonomischen Rücksichten von diesem Zugeständnisse weniger Gebrauch machen, als es das Wohl der ihnen anvertrauten Kranken erfordert.

9. Wäsche. Die Wäsche der St. Petersburger Spitäler gehört zu der besten, die wir gesehen, denn sie ist rein gewaschen und von guter Qualität. Hingegen ist der Vorrath an Wäsche, nach erhaltenen Ausweisen, ein viel zu geringer, so dass er um das Doppelte vermehrt, noch immer nicht zu gross genannt werden dürfte. Dass aber ein zu geringer Wäschvorrath in jeder Haushaltung, und um so mehr in einem Spitale, mit empfindlichen Nachtheilen verbunden ist, darf nicht erst näher auseinandergesetzt werden. Worin dieser geringe Wäschvorrath seinen Grund hat, ist uns um so weniger einleuchtend, als doch bei den meisten äusseren Ausstattungen der Petersburger Spitäler so freigebig, ja splendid zu Werke gegangen wird. Nicht unerwähnt können wir hier lassen die allzugrossen Trockenstuben der Petersburger Spitäler, die begreiflicherweise langsam trocknen und viel Brennmaterial erfordern. Es scheint den Bauführern dieser Spitäler unbekannt geblieben zu sein, dass eine Trockenstube um so zweckmässiger sei, je kleiner sie ist. Wir verweisen diessfalls auf das in dieser Abhandlung über Trockenstuben Gesagte.

10. Leichenhäuser. Auffallen muss es, dass die Leichenhäuser der Petersburger Spitäler so ganz und gar vernachlässigt wurden, indess doch für die Lebenden in der äusseren Ausstattung so viel Prunk und Glanz entwickelt wird! Die Civilisation und Humanität der neueren Zeit hat mit Recht ihre Fürsorge auch auf die Todten übertragen. Wohl eingerichtete Leichenhäuser sind als ein unerlässliches Bedürfniss anerkannt worden und fehlen wohl in keinem besseren Spitale Österreichs, Deutschlands, Belgiens, Frankreichs u. s. w. Ein wohl eingerichtetes Leichenhaus muss aber aus drei Hauptheilen, der Beisetzkammer, dem Sektionszimmer und der eigentlichen Todtenkammer bestehen. Alle drei Haupttheile müssen zwar abgesondert, aber doch in einer gewissen Verbindung mit einander stehen, und mit den übrigen erforderlichen Nebenlokalitäten versehen sein. Im Allgemeinen gilt der Grundsatz, dass dieser an und für sich düstere Ort so freundlich als möglich ausgestattet werde, insbesondere aber muss die Beisetzkammer vollkommen einem Krankenzimmer gleich sehen, mit einem hölzernen Fussboden, Öfen, ordentlichen Betten, Glockenzügen, einem Rettungsapparate und einem Leichenwächter bedacht sein, um im Falle eines Scheintodes nicht nur eine Rettung möglich zu machen, sondern sie auch auf das schnellste zu bewerkstelligen. Dass von alledem in den sonst so splendid ausgestatteten Petersburger Spitälern keine Spur, sondern vielmehr das Gegentheil vorhanden ist, geht aus den diessfalls gemachten Beschreibungen hinlänglich hervor. Wie ein Leichenhaus gehörig einzurichten sei, haben wir an einem anderen Orte unserer kritischen Darstellung näher auseinandergesetzt, und verweisen in dieser Beziehung die wissbegierigen Leser darauf.

11. Wartpersonale. Welchen wichtigen Einfluss auf das Wohl und Wehe der Kranken das Wartpersonale ausübe, ist eine allgemein anerkannte Thatsache. Man hat daher in der neueren Zeit mit mehr oder weniger Erfolg durch bessere Belohnung, Prämien, lebenslängliche Versorgung, theoretischen und praktischen Unterricht, Einführung von barmherzigen Schwestern und Diakonissinnen, ein besseres Wartpersonale zu erzielen sich vielfach bestrebt. In den St. Petersburger Spitälern ist bisher in dieser Beziehung fast gar nichts geschehen. Eine Ausnahme hiervon machen einigermassen die sogenannten barmherzigen Schwestern oder Wittwen aus dem Pensionshause des Marien- und Alexandra-Spitales, die jedoch mit den barmherzigen Schwestern der katholischen Spitäler kaum zu vergleichen sind. Die übrigen Wärtersleute gehören gewöhnlich zum Tross derjenigen gedungenen Dienstleute, die sich auf andere Weise keinen Erwerb zu sichern im Stande sind. Die Wärter aus gemeinen Soldaten, die Wärterinnen aus gemeinen Mägden hervorgegangen, ohne alle Vorbildung und ohne jeglichen Beruf, unwissend, unbeholfen, oft auch träg und roh, ohne die Verhältnisse und Bedürfnisse eines Kranken, ohne die Behelfe einer besseren Krankenpflege, ohne die Anforderungen des Arztes näher zu kennen, verdienen wohl kaum den Namen, den sie tragen, im höheren Sinne des Wortes, und sind mehr als Diener

der Krankenzimmer, wie als solche der Kranken zu betrachten; daher auch in den Händen solcher Leute das Scheuern, Putzen, Glänzen und Fegen, namentlich unter der Aufsicht von Feldscherern und Corporalen sehr wohl von statten gehen, eine bessere, humanere und intelligentere Krankenpflege aber kaum recht gedeihen kann. Hierzu kommt die seltsame Einrichtung, dass die Wärter täglich ihren Dienst zu kündigen und zu verlassen berechtigt sind, daher im Spitale, wie in einem Wirthshause aus- und eingehen, ohne nur im mindesten von der Wichtigkeit ihres Berufes durchdrungen und mit demselben vertraut zu werden! Eine wesentliche Umgestaltung des Wartpersonales thäte daher den Petersburger Spitälern dringend noth. Auf welche Weise dieselbe zu bewerkstelligen wäre, haben wir wiederholt in unserer kritischen Darstellung auseinandergesetzt.

12. Ärztliches Personale. So sehr wir den einzelnen Ärzten der Petersburger Spitäler volle Gerechtigkeit widerfahren lassen, so wenig können wir uns mit der Organisirung und den Dienstesverhältnissen derselben einverstanden erklären. Das Hauptgebrechen hierbei liegt in der Anstellung eines einzigen Oberarztes und der gänzlichen Abhängigkeit der Ordinatoren von diesem, so dass der Oberarzt als der alleinige ordinirende Arzt, der Ordinator hingegen nur als der ihm untergeordnete Aushilfsarzt zu betrachten ist Selbst in den grössten Spitälern St. Petersburgs, zu 500 bis 1000 Kranken, ist stets nur ein Oberarzt angestellt. Wie ist es möglich, dass ein einziger Oberarzt, zumal bei dem dermaligen Stande der Wissenschaft, so viele Kranke genau untersuchen, die Diagnose richtig stellen und demgemäss die nothwendigen therapeutischen Anordnungen treffen soll? — Wollte man dagegen einwenden, dass jeder Ordinator die ihm zugewiesenen Kranken früher untersucht, dann diagnostizirt und dem Oberarzte referirt, so muss entgegnet werden, dass der Arzt, dem die Fähigkeit einer gehörigen Untersuchung und richtigen Diagnostizirung zugemuthet wird, auch die Fähigkeit einer zweckmässigen Behandlung, d. h. eines selbstständig ordinirenden Arztes, zugemuthet werden muss. Muthet man ihm aber diese Fähigkeit nicht zu, so stelle man ihn füglicherweise gar nicht an, denn eine Controle, wie die obgenannte vom Oberarzte ausgehende, ist eine platterdings unmögliche, rein formelle, die Sicherheit und den Schlendrian in der Wissenschaft begünstigende, dem Kranken wenig frommende Untersuchung. Eine scharfe Controle, die zu scharfen Diagnosen und rationeller Medikation am sichersten führt, ist die Conkurrenz, der Wetteifer selbstständig wirkender Ärzte. Auf den Abtheilungen solcher Ärzte werden die Vorzüge und die Mängel der einzelnen ordinirenden Ärzte am ehesten auffällig und die Regierung hat der Mittel genug, um erstere gehörig anzuerkennen, letztere aber zu beseitigen. Andererseits wird durch eine solche Einrichtung, wie sie in den St. Petersburger Spitälern besteht, die Thätigkeit und Strebsamkeit des Ordinators gewaltig gehemmt. Durch das Gesetz in eine vom Oberarzte ganz abhängige Stellung gebracht, wird er an jenem selbstthätigen Aufschwunge verhindert, der zu je-

wird er an jenem selbstthätigen Aufschwunge verhindert, der zu jeder gründlichen Forschung nöthig ja nothwendig ist. Er besitzt in der Wissenschaft kein Recht und kein Eigenthum, das er durch Schrift und Sprache zur Geltung bringen könnte, denn die Erfahrungen, die er im Spitale gemacht, sind die Erfahrungen seines Oberarztes und die Kenntnisse, die er sich gesammelt, darf er nur unter dessen Firma und Oberhoheit besitzen. So kommt es denn, dass endlich Eifer und wissenschaftliche Strebsamkeit gar häufig unter der Wucht hierarchischen Zwanges erlahmen und die ganze Controle sich in ein Formwesen auflöst, das weit mehr geeignet ist, die Gebrechen des Heilgeschäftes zu bemänteln, als sie zu Tage zu fördern. Freilich gestaltet sich dieses Verhältniss weit günstiger, wenn an der Spitze der Anstalt ein Mann steht, der es ernst mit der Wissenschaft meint, dem es nicht nur darum zu thun ist, dass er Ober-, sondern dass er auch Arzt im eigentlichen Sinne des Wortes sei, der seinen untergeordneten Ärzten mit dem Beispiele wissenschaftlicher Strebsamkeit aneifernd vorangeht und weit von kleinlichem Neide, jeden ihrer Fortschritte freudig anerkennt, wie wir uns in einzelnen Spitälern auf das angenehmste zu überzeugen Gelegenheit hatten. Solche günstige Verhältnisse liegen jedoch in der glücklich gewählten Persönlichkeit des Oberarztes und nicht im Systeme, gewähren daher keine genügende allseitige Garantie. — Selbstständige Ordinatoren, mit Abtheilungen von 60 bis 80 Kranken wären daher als eine in finanzieller und wissenschaftlicher Beziehung sehr heilsame Reform den Petersburger Spitälern zu empfehlen, — die Thätigkeit der Oberärzte wäre aber auf die der ärztlichen Direktoren, wie wir sie in dieser kritischen Darstellung bereits näher bezeichnet, überhaupt einzuschränken.

13. Spitalverwaltung. Die Lokalverwaltung der Petersburger Spitäler ist zwischen dem Oberarzte und dem Smotritel getheilt. Ein Dienstverhältniss, welches durchaus nicht zu billigen ist, da es zu Collisionen und Unzukömmlichkeiten führt, die nicht nur die Vorsteher der Anstalt, sondern gar häufig diese selbst betreffen Offenbar sollte, sofern man einen ärztlichen Direktor beizubehalten gesonnen ist, diesem das ganze Dienstpersonale, somit auch der Smotritel, untergeordnet sein, weil nur auf diese Weise Einheit und strenge Verantwortlichkeit möglich gemacht werden.

14. Krankenaufnahme. So überaus human und wohlthuend der Grundsatz der freien unentgeltlichen Aufnahme der Kranken in den Petersburger Spitälern genannt werden muss, so hat sich doch der Übelstand in denselben eingeschlichen, dass Kranke sehr häufig unter dem Vorwande von Mangel an Platz zurückgewiesen werden, diess betrifft insbesondere solche Kranke, die mit bedenklichen, unheilbaren Übeln behaftet sind, um durch die Aufnahme derselben die Zahl der Todten nicht zu vermehren, und so ein minder günstiges Mortalitätsverhältniss zu erhalten. So kommt es, dass Kranke von einem Spitale zum andern wandern, und nirgends Aufnahme finden, obwohl leere Krankenplätze vorhanden sind.

Dass dieses Vorgehen mit den humanen Institutionen der Petersburger Spitäler schnurstracks im Widerspruch steht und einer ernsten Abhilfe bedarf, ist begreiflich.

15. Mortalität. Die Mortalität der St. Petersburger Spitäler ist uns zwar nicht durchgängig bekannt geworden, jedenfalls ist sie aber bedeutend, wie aus einzelnen Ausweisen und Mittheilungen entnommen werden kann. Auffallen könnte es, dass ungeachtet der in vielen Beziehungen so verschwenderisch ausgestatteten Anstalten und der sorgfältigsten Controlen, die Sterblichkeit doch so beträchtlich ist und dass es den aufopfernden Bemühungen der Regierung und der Ärzte nicht recht gelingen will, sie wesentlich zu vermindern. Fast könnte man sich zu der Ansicht verleiten lassen, dass in gut eingerichteten Spitälern die Kranken eben so sterben, wie in schlecht eingerichteten, dass daher letztere eben so gut sind, wie erstere, und aus ökonomischen Rücksichten vor jenen sogar den Vorzug verdienen. So wenig diese Argumentation, ohne Rücksicht auf Mortalität, vor dem Forum der Menschlichkeit und der Rechtlichkeit stichhaltig ist, so wenig lässt sie sich auf die St. Petersburger Spitäler anwenden. Wer indess die örtlichen und klimatischen Verhältnisse von St. Petersburg mit ihren stationären endemischen Krankheiten kennt, wer weiss, wie eigenthümlich und bösartig solche Krankheiten verlaufen und wie häufig sie auch zu anderen Leiden hinzutreten, und ihnen das Gepräge ihrer Eigenthümlichkeit aufdrücken, wer die Nahrungs- und Lebensweise der ärmeren Volksklassen, das Laster der Völlerei und der Trunksucht, die Unreinlichkeit und die ganz verkehrte Bekleidung derselben kennen gelernt, wer endlich erfahren hat, wie die ärmere Volksklasse in Erkrankungsfällen sich vernachlässigt, indem sie entweder gar keine Hilfe sucht oder die widersinnigsten, oft verderblichsten Hausmittel in Gebrauch zieht und erst dann zu einer Heilanstalt ihre Zuflucht nimmt, wenn die Gefahr auf das Höchste gestiegen und die Bedingnisse zu einer glücklichen Heilung nicht mehr vorhanden sind, der wird den Petersburger Spitälern keine Vorwürfe machen, sondern vielmehr zugeben müssen, dass bei einer minder guten Einrichtung derselben die Sterblichkeit noch bedeutender sein müsste, dass namentlich Skorbut, Rothlauf, Typhus, Darmkatarrh, Spitalbrand u. s. w. furchtbare Verheerungen anstellen würden. Indem wir derart die Petersburger Spitäler rücksichtlich ihrer Mortalität mit gutem Gewissen und auf Grundlage eigener Erfahrungen an Ort und Stelle, in Schutz nehmen, glauben wir zwei Bemerkungen in dieser Beziehung nicht unterdrücken zu dürfen. Die erste betrifft die Kost und die Ventilation. Wir hegen die Überzeugung, dass die Einführung einer kräftigeren und reichlicheren, insbesondere aus Fleisch, Milch und Eiern bestehenden Kost, wenn auch nicht unmittelbar auf die Sterblichkeit, so doch auf den Verlauf der Krankheiten und der Wiedergenesung von wesentlich günstigem Einflusse sein dürfte. Eben so unverkennbar wäre der Vortheil einer ausgiebigen, aus zwei Luftströmungen bestehenden Ventilation, die bisher in den meisten Spitälern

von St. Petersburg vermisst wird. Die zweite betrifft den Vorwurf, den man höheren Orts den Spitalsärzten wegen der grösseren Sterblichkeit in ihren Spitälern zu machen pflegt. Solche Vorwürfe sind unbegründet und ungerecht, und dienen nur dazu, um den gewissenhaften und rationalen Arzt zu entmuthigen, ihn an sich und seiner Wissenschaft verzweifeln zu lassen und ihn endlich zum unthätigen Indifferentismus zu bestimmen; den minder gewissenhaften und rationalen Arzt aber zur krassen Empirie, zur Marktschreierei und zu allerhand oft unerlaubten Mitteln zu verleiten, um entweder ein geringeres Mortalitätsverhältniss zu erlangen oder ein grösseres zu bemänteln. Die Ursache der grösseren Mortalität in den St. Petersburger Spitälern liegt gewiss nicht in den Ärzten derselben, die von dem Ernste ihres Berufes und ihrer Wissenschaft durchdrungen, das ihrige thun; sie liegt vielmehr in weit verbreiteten, tiefer schlagenden Wurzeln, die unseres Erachtens nur allmählig und nur zum Theil sich beseitigen lassen.

Wir scheiden hiermit von den St. Petersburger Spitälern, nachdem wir ihre unverkennbaren grossen Vorzüge freudig anerkannt, aber auch ihre Gebrechen offenmüthig besprochen, und zwar letzteres nicht um des Tadels, sondern um des Guten willen, das etwa aus diesem Tadel hervorgehen dürfte.

Stockholm.

Stockholm hat keine reich ausgestatteten Spitäler mit grossartigen Gebäuden und splendiden Einrichtungen. Bescheiden, wie das schwedische Volk selbst, sind auch seine Spitäler. Mit dieser Bescheidenheit geht aber ein humaner und auf die wahren Bedürfnisse eines Spitales gerichteter gesunder Sinn so unverkennbar einher, dass man hierüber den Glanz der äusseren Ausstattung sehr gern vermisst, und wenn auch Manches bisher noch nicht geschehen ist, wenn auch einzelne Spitäler dieser Hauptstadt einer dringenden Reform bedürfen, so ist diess äusseren ungünstigen Verhältnissen, aber keineswegs einem Mangel an besserer Einsicht und an gutem Willen zuzuschreiben.

So wenig Bemerkenswerthes daher auch die Spitäler Stockholms in Bezug auf Bau und innere Einrichtung darbieten und so sehr sie diessfalls vielen anderen Spitälern des Auslandes nachstehen müssen, so sehr zeichnen sie sich durch den Geist und die Leistungen ihrer Ärzte auf das vortheilhafteste aus. Eine der deutschen Spitalsärzte analoge Stellung einnehmend, von wissenschaftlichem Geiste innigst durchdrungen und auf einer ruhmvollen Stufe wissenschaftlicher Ausbildung stehend, rastlos thätig, strebsam und bescheiden, betrachten sie die Spitäler nicht nur als Asyle von Unglücklichen, sondern auch als wissenschaftliche Institute, in denen die Heilung der Kranken zwar der letzte und höchste Endzweck, aber auch der Gegenstand vielseitiger wissenschaftlicher Betrachtungen und Forschungen ist. Insbesondere gilt diess vom Seraphinen-Hospitale und wir brauchen nur die Namen eines Retzius, Huss, Malmsten, Santen-

son u. s. w. zu nennen, um den Leser von der Wahrheit des Gesagten zu überzeugen.

Nach diesem kurzen Vorberichte gehen wir zu einer kurz gefassten Darstellung der einzelnen Spitäler der schwedischen Hauptstadt über.

Seraphinen-Spital.

Ein vom Seraphinen-Orden im Jahre 1752 gegründetes und allmählig bis auf 400 Betten erweitertes, somit aus einem älteren und neueren Theile bestehendes Gebäude, auf Kongsholm liegend, mit einem schönen Garten und einer überaus reizenden Aussicht, leider aber auch mit einem Sumpfe in der Nähe. Das zwei Stock hohe Hauptgebäude besteht aus drei hervorspringenden und zwei etwas zurücktretenden Flügeln, und zählt 5 Fenster an jedem Flügel, zusammen 25 Fenster.

Die innere Bauart erinnert an die der älteren Spitäler Petersburgs, ein ziemlich schmaler finsterer Gang, an dem rechter- und linkerseits die Krankenzimmer angebracht sind. Diese sind von verschiedener Grösse und Form, 10 bis 20 Betten enthaltend, die begreiflicherweise sich nicht immer ganz zweckmässig aufstellen lassen.

Die Wände der Krankenzimmer sind grün getüncht, die Fussböden von weichem Holze und nicht geölt, was wohl nicht der Eleganz, aber des Zweckes wegen um so mehr zu empfehlen wäre, als sich dergleichen Böden in allen Spitälern Deutschlands, Frankreichs, Englands u. s. w. auf das vollkommenste bewährt haben.

Die Beheizung geschieht mittelst der berühmten schwedischen Kachelöfen.

Für die Ventilation haben wir keine zweckmässigen Vorrichtungen gefunden.

Merkwürdig, aber nicht ganz lobenswerth ist der Umstand, dass für die Kranken keine Aborte bestehen, hingegen Leibstühle eingeführt sind, die sich in den Krankenzimmern innerhalb eines hölzernen Verschlages befinden und mit einer in den Schornstein mündenden Dunströhre versehen sind. So zweckmässig in Schicklichkeitsrücksichten die Verschläge und in Sanitätsrücksichten die Dunströhren auch sind, so bleibt doch der Mangel an Aborten und die Gegenwart von Leibstühlen in einem Krankenzimmer immer ein viel zu bedeutender Übelstand, um nicht baldmöglichst beseitigt zu werden. Die zinnernen Leibschüsseln mit einem breiten umgebogenen Rande gehören nicht zu den zweckmässigsten.

Ganz überflüssig und keineswegs der Reinhaltung der Luft zuträglich sind die grossen irdenen Nachttöpfe, von denen man unter jedem Bette einen findet.

Die Bettstätten sind von Holz und grün angestrichen. Vortreflich ist hingegen das Bettzeug, aus einer Rosshaar-Matratze, zwei rosshaarenen Kopfkissen, einer blau gestreiften wollenen Decke und einer sehr reinen Wäsche bestehend. Hin und wieder findet man um die Betten herum Vorhänge, denen wir, wenigstens in dieser

Form, nicht das Wort sprechen können. — Die Männer erhalten blusenartige Schlafröcke, die ganz nett kleiden.

Statt der üblichen Nachttische stehen zwischen den Betten höhere Schemel, die freilich den Bedürfnissen der Kranken nicht hinlänglich entsprechen.

Von jedem Bette führt ein Glockenzug in das Zimmer der Krankenwärterin, eine sehr empfehlenswerthe Einrichtung, die indess auch mit Handglöckchen an jedem Bette recht gut ersetzt werden kann.

Die Anhaltsriemen wurden ganz abgeschafft und als Überreste derselben sind nur noch eiserne Stangen über dem Bett vorhanden.

Das Tisch- und Krankengeschirr ist von Zinn, die Spuckschalen mit einem durchlöcherten Deckel, die Waschbecken schön, grossartig und zweckmässig.

Im Ganzen herrscht überall Ordnung und Reinlichkeit, wenn auch nicht mit dieser übertriebenen Strenge, wie wir sie in manchen Spitälern des Auslandes, namentlich den russischen, finden.

Leider finden wir in den Stockholmer Spitälern das sonst im ganzen Auslande ungekannte hochverpönte Verpachtungssystem. Die Beköstigung der Kranken ist an eine Ausspeiserin zu einem bestimmten Preise für die Portion, die Arzneilieferung an einen Apotheker gegen nur 15 % Nachlass contraktmässig überlassen. Hingegen fanden wir die Kost, vielleicht nur an diesem Tage, insbesondere die Rindsuppe, recht schlecht, und die Küche selbst in einem erbärmlichen Zustande.

Die übrigen Lokalitäten der Anstalt, insbesondere Bad-, Wasch- und Leichenhaus, bieten durchaus nichts Bemerkenswerthes dar.

Das Wartpersonale besteht aus Wärterinnen, sowohl bei männlichen als bei weiblichen Kranken, was nicht unbedingt gebilligt werden kann. Eine Wärterin hat 2 bis 3 Krankenzimmer zu besorgen und sind ihr zwei Aushelferinnen zu diesem Zwecke zugewiesen. Sehr lobenswerth ist die Einrichtung, dass die Wärterinnen nicht im Krankenzimmer, sondern in ganz abgesonderten Kammern schlafen und wohnen.

Das ärztliche Personale besteht aus drei Oberärzten, die zugleich Professoren sind und ihre Abtheilungen zu Kliniken benützen. Einer von den Oberärzten ist zugleich Lokal-Direktor der Anstalt, die somit aus zwei medizinischen und einer chirurgischen Abtheilung besteht. Jedem Oberarzt und Professor sind ein Unterarzt und mehrere Praktikanten zugewiesen, welche letzten sich zum praktischen Studium vorbereitende Schüler sind.

Die Direktion des Hospitals besteht aus mehreren hochgestellten Seraphinen-Rittern, der der Lokal-Direktor nur mit einer consultativen Stimme beigezogen wird.

Der von den Seraphinen-Rittern herstammende Fond der Anstalt reicht zur Bestreitung der jährlichen Auslagen nicht hin, daher die Regierung den Abgang zu decken hat.

Ein Kranker kostet im Durchschnitte 20 kr. CM. täglich.

Die Aufnahme der Kranken ist an ein ärztliches und ein geistliches Zeugniss gebunden.

Krankenhaus für Syphilitische.

Von diesem Spitale lässt sich nichts anderes sagen, als dass es ein für 105 Kranke beiderlei Geschlechts adaptirtes, aus niederen Zimmern bestehendes und nebstbei sehr überfülltes altes Privatgebäude ist, das zu Allem, nur nicht zu einem Spitale geeignet erscheint. Dass sich in einem derartigen überfüllten Spitale Ordnung und Reinlichkeit nicht recht handhaben lassen, ist klar, dass selbe jedoch, insbesondere die Lüftung der Krankenzimmer, viel besser sein könnte, als in diesem Spitale, wird Niemand in Frage stellen, der es besucht hat.

Dass in diesem Spitale auch die syphilitischen Männer von Wärterinnen bedient werden, gehört zu den grössten Unzukömmlichkeiten.

Provisorisches Krankenhaus.

Wir haben manches schlechte Spital auf unserer europäischen Rundreise gesehen und geschildert, aber eine so elende und unzweckmässige, so schmutzige und ekelige, so ganz und gar vergessene und erbarmungswürdige Anstalt ist uns bisher nicht unter die Augen gekommen. Mit Abscheu wendet sich jeder Menschenfreund von solch einer Spelunke und stellt sich wehmüthig die Frage: Wie können in dem schönen, humanen, biederen Schweden, und zwar in seiner anmuthigen, herrlichen Hauptstadt und bei dem Umstande, dass alle Ärzte, Sachkundige und Augenzeugen laut ihre Stimme dagegen erheben, solche Anstalten errichtet und geduldet werden?!

Ein altes Brauhaus, für 200 Kranke höchst kümmerlich adaptirt, mit allen Spuren seiner früheren Bestimmung, düster, grau und öde, mit niederen, kaum 7 Fuss hohen Stuben, vollgepfropft mit grösstentheils tief herabgekommenen geschwürkranken Proletariern, mit Betten ohne Matratzen und ohne Kopfkissen, mit immensen irdenen Nachttöpfen unter den Betten, mit bespuckten Böden und Wänden, mit Millionen von Fliegen, die oft die bleichen Gestalten der Kranken bis zur Unkenntlichkeit bedecken, mit einem die Luft der Krankenzimmer verpestenden Gestank u. s. w. Diess ist das herzzerreissende, Abscheu erregende Bild des sogenannten provisorischen Krankenhauses in Stockholm!

Dass in einer solchen Anstalt von gehörig eingerichteten Aborten, Bädern, Apotheke, Küche, Wäscherei u. s. w., keine Rede sein kann, versteht sich von selbst.

Ohne Ausnahme haben sich längst alle Ärzte Stockholms gegen das Fortbestehen einer so gearteten, oder vielmehr tief entarteten Anstalt laut und kräftig erklärt. Wenn aber die Commune, unter deren unmittelbaren Leitung dieses Jammerhaus sich befindet, nichts für dessen Verbesserung thut, aus Mangel an den hierzu erforderlichen Mitteln: so kennt sie weder die Wege zur Erlangung derselben, noch

ihre eigene Pflicht und Würde, denn besser ist es fürwahr, solche Anstalten gar nicht, als sie in dieser Art bestehen zu lassen.

Militär-Spital.

Schliesslich erwähnen wir nur im Allgemeinen dieses auf Kongsholm gelegenen, zwei Stock hohen, mit einem Säulenportale geschmückten, ganz nach dem Muster der älteren Petersburger Spitäler gebauten, schönen Spitales für 300 Kranke. Dasselbe gehört zu den best eingerichteten, nicht nur Stockholms, sondern des Auslandes überhaupt, und dürfte vielen anderen Militär-Spitälern zum Muster dienen, ohne indess mit dem ersten Militär-Spital von St. Petersburg einen Vergleich auszuhalten, dessen Pracht und Verschwendung aber auch für kein anderes Militär-Spital massgebend sein kann.

Gothenburg.

Sahlgröns-Hospital.

Ein altes Privatgebäude, für 50 bis 60 Kranke eingerichtet und in allen seinen Räumen überfüllt, dem es übrigens an allen Erfordernissen eines ordentlichen Spitales gebricht.

Die erste und reichste Handelsstadt Schwedens würde, wie so manche andere reiche Handelsstadt Europa's, der Vorwurf der Vernachlässigung ihrer kranken Armen treffen, wenn nicht eben ein ganz neues Krankenhaus für 240 Kranke, mit einem bedeutenden Kostenaufwande im Bau begriffen wäre, wie wir uns selbst zu überzeugen Gelegenheit hatten.

Von diesem Spitale können wir, da es noch bei weitem nicht vollendet ist, nur wenig berichten. Merkwürdigerweise wird dasselbe in Kreisform, somit dem ehemaligen sogenannten runden Thurme in Wien analog gebaut! Als Ursache dieser nicht zu billigenden Bauart werden ungünstige Terrainverhältnisse angegeben, die indess bei so viel verwendbarem Bauraume und Wohlstande wie in Gothenburg, nicht als Rechtfertigung dienen können.

Ein gemeinschaftlicher kreisrunder Gang mit einer einfachen Reihe von Krankenzimmern, nach dem deutschen Zellensysteme, bilden die Hauptidee des ganzen neuen Baues. Die Quermauern in diesen Krankenzimmern fanden wir jedoch viel zu lang, mit zwei Fenstern, statt mit einem versehen, und die Seitenmauern, an denen die Betten zu stehen kommen, zu kurz, wodurch eine zweckmässige Anordnung der Krankenbetten vereitelt, oder sehr viel Raum unbenützt bleiben muss.

Die Vorzimmerchen, in denen zugleich auf eine nicht ganz passende Weise die Aborte angebracht sind, ähnlich denen des Münchener allgemeinen Krankenhauses, sind zu beengt und nicht licht genug, da sie nur eine sekundäre Beleuchtung erhalten.

Für die Ventilation werden besondere, wie uns dünkt, etwas zu complizirte Vorrichtungen getroffen, die uns übrigens in Abwesenheit des Baumeisters nicht ganz klar geworden sind.

Die Beheizung soll mittelst heissen Wassers geschehen, obwohl man Vorsichts halber sich auch mit Öfen versieht.

Christiania.

Allgemeines Krankenhaus.

Die Hauptstadt Norwegens besitzt kein ausgezeichnetes Spital. Hingegen gilt von den Spitalärzten Christiania's, die zugleich Professoren oder Docenten sind, ganz dasselbe, was von den Spitalärzten Stockholms gesagt wurde. Ein reges wissenschaftliches Leben beseelt den gesammten ärztlichen Körper des allgemeinen Krankenhauses von Christiania. Nüchterne Beobachtung, gründliche Forschung, und hierbei ein bescheidener, freundlicher, zuvorkommender Sinn, zeichnet die Ärzte dieses Krankenhauses aus und entschädigt einigermassen für das, was in baulicher und administrativer Beziehung in demselben vermisst wird.

Das allgemeine Krankenhaus für höchstens 250 Kranke eingerichtet, besteht eigentlich aus drei Gebäuden, einem alten hölzernen, einem neuen gemauerten und dem ebenfalls gemauerten Gebärhause, an welches in dem Augenblicke ein kleines Spital für Kinder angemauert wird.

Das neue Gebäude besteht aus einer doppelten an den gemeinschaftlichen Corridor angebauten Reihe von Krankenzimmern, wie wir sie bereits in St. Petersburg und Stockholm kennen gelernt.

Die Krankenzimmer sind von ungleicher Grösse, grösstentheils mit 10 an die Seitenmauern zweckmässig angestellten Betten, die Fussböden sind geölt, die Wände gemalt, die Öfen von Eisen, die Bettstätten von Holz und grün angestrichen, das Bettzeug aber ohne Matratzen und Kopfkissen, unter jedem Bette ein grosser irdener Nachttopf, zwischen den Betten statt Nachttischchen Stühle, auf denen das ganze Geräthe der Kranken gestellt wird.

Sinn für Ordnung und Reinlichkeit sind nicht zu verkennen.

Für Ventilation bestehen keine besonderen Vorrichtungen.

Die Leibstühle befinden sich innerhalb hölzerner Verschläge in den Krankenzimmern, die Aborte, in einer Reihe neben einander, weit entfernt im Hofe des Krankenhauses.

Von den übrigen Bestandtheilen des Krankenhauses lässt sich nichts Besonderes sagen.

Das Wartpersonale besteht aus gewöhnlichen gedungenen Wärterinnen.

Das ärztliche Personale aus drei Oberärzten, die zugleich Professoren sind, und aus Assistenten bestehend. Erstere beziehen als Oberärzte 300, als Professoren 1000 Norwegische Thaler, ein Gehalt, der insbesondere in Anbetracht des kleinen und gerade nicht sehr wohlhabenden Staates, immerhin zu den besseren gehört.

Ein Inspektor besorgt die ökonomischen Geschäfte.

Die Direktion besteht aus dem Stiftsamtmann, dem Bürgermeister, zwei Honoratioren und einem Professor.

Die Aufnahme der Kranken ist an dieselben Bedingungen gebunden wie in den Stockholmer Spitälern.

Ein Kranker kostet täglich im Durchschnitte 80 Schilling.

Nicht unerwähnt lassen können wir die neue, gerade im Bau begriffene Irrenanstalt Christiania's, für 300 Kranke. Es ist diess ein in jeder Hinsicht sehr merkwürdiges und prachtvolles Gebäude, welches am besten Zeugniss gibt von dem regen Sinne für Humanität und Fortschritt im Gebiete des Nosokomialwesens in dem kleinen und verhältnissmässig armen skandinavischen Staate.

Im Wesentlichen wird es nach dem Muster des Brüsseler St. Jean-Hospitales, mit acht abgesonderten, jedoch durch einen gemeinschaftlichen Corridor vereinigten Flügeln, oder Pavillons gebaut, mit dem wichtigen Unterschiede, dass nebstbei jeder Pavillon mit einem querlaufenden Corridor versehen, von welchem aus der Eingang in die Krankenzimmer angebracht ist, eine Einrichtung, die mit Rücksicht auf den speziellen Zweck der Anstalt vollkommen gerechtfertigt erscheint.

Die Beheizung wird mittelst heissen Wassers bewerkstelligt werden, ganz so, wie sie in dem vortrefflich eingerichteten Zellengefängnisse Christiania's seit Jahren mit dem besten Erfolge und namhafter Holzersparniss besteht. Merkwürdig ist, dass man im hohen Norden die alte Beheizungsweise mittelst Öfen verlässt und zu der Wasserheizung als einer für zweckmässiger und billiger anerkannten die Zuflucht nimmt, indess man sich in den südlicheren Ländern nicht recht daran wagen will, indem man die Unzulänglichkeit der Erwärmung, die Kosten der Vorauslagen und endlich die Schwierigkeiten der Technik als Hauptgründe dagegen anführt, Gründe, die nunmehr durch die im Norden gemachten Erfahrungen vollkommen widerlegt werden.

Der neue Bau des Irrenhauses ist auf 150.000 Norwegische Thaler präliminirt.

Kopenhagen.

Friedrichs-Hospital.

Ein vor hundert Jahren in einem grossen Vierecke erbautes ebenerdiges Gebäude, mit einem eben so grossen baumbepflanzten Hofe, einer vorderen und hinteren Front, in zwei verschiedene Gassen ausgehend, und zwei im Vordergrunde angebrachten abgesonderten Flügelgebäuden, für Wohnungen, Kanzleien, Apotheke u. dgl.

Das ganze Spital fasst 400 Betten, was bei dem nur ebenerdigen Gebäude dadurch ermöglicht wird, dass es aus Doppeltrakten

besteht, die ohne einen gemeinschaftlichen Gang durch kleine Vorhallen unterbrochen werden, eine Bauart, wie wir sie zum Theil im Wiener allgemeinen Krankenhause sehen, und heut zu Tage wohl nicht mehr als Muster der Architektur angesehen werden kann.

Obwohl die Anstalt, sowohl ihre Bauart, als ihre inneren Einrichtungen, viele Reminiscenzen des vorigen Jahrhundert enthält, so macht sie doch im Ganzen einen wohlthuenden Eindruck, denn überall tritt Sinn für Ordnung und Reinlichkeit, für wahrhaft zweckmässige Verbesserungen, für eine gute Krankenpflege, für einen geregelten Geschäftsgang unverkennbar hervor.

Die Krankenzimmer sind von verschiedener Grösse, meistens 18 bis 20 Betten enthaltend, die Wände sind grün getüncht, die Fussböden nicht geölt. Auffallend sind die in denselben befindlichen Verschläge für die Leibstühle, für die Wäsche und für die Geräthschaften, wodurch der Räumlichkeit der ohnehin sehr beengten Krankenzimmer bedeutender Abbruch geschieht.

Für die Ventilation sind ganz einfache, aber zweckmässige Vorrichtungen getroffen, indem die erwärmte äussere Luft bei den eisernen Mantelöfen hereinströmt, die verdorbene aber durch eine in den Schornstein angebrachte Öffnung entfernt wird.

Die Bettstätten sind grösstentheils von Holz und ganz alterthümlicher Form, mit stark geschweiften Füssen, sehr hoch und massiv, zwischen denselben alte schwerfällige Nachtkästchen oder solche Tische. Um diese antike Gruppe zu vollenden, steht am Fusse des Bettes ein plumper dreiwandiger Schirm, und unter dem Bette ein grandioser zinnerner Nachttopf. Im Verhältniss fast noch grösser und alterthümlicher sind die messingenen Spuckschalen.

Bettwäsche und Bettzeug lassen nichts zu wünschen übrig, letzteres besteht aus zwei Kopfkissen, wovon eines von Flaumen und das andere von Rosshaaren, einer Rosshaarmatratze und zwei wollenen blau gestreiften Decken für den Winter und einer für den Sommer.

Die Aborte sind zwar gut angebracht, münden aber nur in eine Senkgrube, was in einem Spitale dieser Grösse immerhin ein bedeutender Übelstand genannt werden muss.

Die Küche bietet nichts Bemerkenswerthes, die Beköstigung der Kranken geschieht mittelst eigener Menage, und dass diessfalls gehörig vorgegangen wird, beweist schon der Umstand, dass 20 Loth rohes Fleisch auf einen Kranken berechnet werden.

Die Apotheke ist im Hause und da sie das Recht besitzt, nach Aussen zu verschleissen, so wird sie an einen Apotheker um 3000 Thaler jährlich vermiethet, der nebstbei verpflichtet ist, die Arzneien an die Anstalt mit einem Abzuge von 33 % zu liefern.

Vortrefflich muss die Badeanstalt genannt werden. Sie besteht aus einem vollkommen eingerichteten russischen, Douche- und Wannenbade, in ganz abgesondert netten Badezimmern, mit zwei Wartzimmern, wovon eines für Männer und das andere für Weiber.

Das Leichenhaus ist unstreitig das beste, das wir im Norden gesehen, und überhaupt eines der vorzüglichsten. Jede Leiche hat

mittelst hölzerner Zwischenwände abgesondertes Lager; nebenbei befindet sich eine ordentlich eingerichtete Secirkammer und ein eigenes Zimmer zum Aufbewahren der Todten vor der Beerdigung.

Das Wartpersonale besteht durchaus aus Wärterinnen, die in eigenen Zimmern, und nicht gemeinschaftlich mit den Kranken schlafen; jede derselben erhält einen Thaler wöchentlich und die Kost, woraus ersichtlich wird, dass dieselben besser gehalten sind als in manchen anderen Spitälern.

Das ärztliche Personale besteht aus zwei Oberärzten und einem Oberwundarzte, die zugleich Professoren sind. Als Spitalsärzte werden sie nur auf 6 Jahre gewählt, können jedoch auf weitere 6 Jahre bestätigt werden, und beziehen als solche 300 Thaler jährlich, nebst freier Wohnung im Spitale, eine Einrichtung, die wir bereits in anderen Spitälern getroffen und umständlicher besprochen haben. Jedem Oberarzte sind ein Sekundararzt und zwei Candidaten zur Aushilfe beigegeben, die sämmtlich im Hause wohnen, und entsprechende Emolumente beziehen.

Die Direktion besteht aus einem Ministerialbeamten, dem Bürgermeister, drei Ärzten und zwei Honoratioren, somit aus einer gemischten Commission, mit hinlänglicher Vertretung der ärztlichen Interessen, wie es die Verhältnisse der Anstalt erfordern und wie es auch recht und billig ist.

Der Fond der Anstalt besteht aus einem vom Könige Friedrich V. stammenden Stiftungskapitale von 1.200.000 Thalern, dessen Zinsen jedoch zur Deckung der jährlichen Ausgaben nicht hinreichen, daher der Staat mit Rücksicht auf Benützung der Anstalt zum Unterrichte, jährlich 15.000 Thaler darauf zahlt. Ausserdem werden Verpflegsgebühren zu 3 Mark pr. Kopf erhoben.

Die Aufnahme der Kranken ist schon aus dem Grunde an gewisse Bedingungen geknüpft. Unheilbare, Geisteskranke und Syphilitische sind ganz von der Aufnahme ausgeschlossen.

Allgemeines Krankenhaus.

Ein altes, drei Stock hohes, in der Amaliengasse, dem Friedrichshospital gegenüber liegendes, zu einem Spitale für 380 bis 400 Kranke eingerichtetes Privathaus.

Höchst unzweckmässige Bauart, Überfüllung, und schon aus dem Grunde Unordnung und Unreinlichkeit; enge dunkle Gänge, beengte Krankenstuben, eine kaum mittelmässige innere Einrichtung, Überbürdung der ordinirenden Ärzte mit einer zu grossen Krankenzahl u. s. w., zeichnen dieses Spital nicht besonders aus und machen eine baldige Abhilfe höchst wünschenswerth.

Gebärhaus.

Wir können von Kopenhagen nicht scheiden, ohne seines Gebärhauses, der merkwürdigsten, vortrefflichsten, ja einzigen Anstalt in ihrer Art, zu erwähnen. Ihre Merkwürdigkeit und Eigenthümlichkeit besteht darin, dass jede Gebärende und Wöchnerin ihr ganz

abgesondertes eigenes Zimmer besitzt, in dem sie die Geburt und das Wochenbett abwartet.

In einem zwar alten, aber votrefflich adaptirten Gebäude befindet sich ein ungemein breiter, gebohnter, sehr freundlicher Corridor, an den die Zimmer der Wöchnerinnen zellenartig angereiht sind. Die einzelnen Zimmer sind ziemlich geräumig, gegen 12 Fuss lang und 10 Fuss breit, sehr niedlich gemalt und mit allem versehen, was nur immer Zweck und Bequemlichkeit fordern.

Die Wäsche ist insbesondere sehr rein gewaschen, das Bettzeug besteht aus einem rosshaarenen Kopfkissen, einer wollenen Decke und einer Matratze, die absichtlich mit Häckerling (gehacktem Stroh) gefüllt und so oft es erforderlich ist, immer aber für Neuangekommene, frisch gefüllt wird. Eine Reinlichkeitsmassregel, auf die grosser Werth gelegt wird, und die uns auch ganz zweckmässig, einfach und zugleich ökonomisch zu sein scheint.

Sowohl der Corridor als die Zimmer werden mittelst heissen Wassers, nach dem Perkins'schen System, jedoch mit bedeutender Modifikation, beheizt, dass die Röhren nicht von geschmiedetem Eisen und der Weite eines Flintenrohres, sondern von Gusseisen sind und ungefähr 6 Zoll im Durchmesser haben, wodurch begreiflicherweise bedeutende Schwierigkeiten in der technischen Ausführung beseitigt und eine höhere Temperatur leicht erzielt werden kann.

Nach der Versicherung des viel erfahrenen und unterrichteten Vorstehers der Anstalt, Dr. Levy, hat sich diese Beheizungsart seit Jahren auf das vollkommenste in jeder Hinsicht bewährt, was wir hier um so lieber bemerken, als wir vor drei Jahren für das neue Wiedner Spital in Wien auch eine Wasserheizung in Vorschlag brachten — jedoch ohne Erfolg — während doch solche Wasserheizungen im hohen Norden mit dem besten Erfolge, in technischen, ökonomischen und Sanitätsrücksichten bestehen und fortan bei neuen Bauten angelegt werden.

Für die Ventilation besteht ein eigener gemauerter Schlauch, der vom Keller aus eigens geheizt wird und ober dem Dache ausmündet. Von jedem einzelnen Zimmer gehen Schlötte auf den Boden des Daches und vereinigen sich in einem gemeinschaftlichen Schlauch, der in den erwärmten gemauerten Ventilator hineinmündet, wodurch die Luft eines jeden Zimmers aufgesaugt und sofort beim Dache hinaus weggeführt wird. Hierbei müssen wir des Fehlers erwähnen, dass der gemauerte Schlauch viel zu breit gehalten ist, daher er selbst bei bedeutender Feuerung nur mässig erwärmt wird und in Folge dessen nicht hinlänglich ventilirt. Übrigens hätte die ganze Vorrichtung bei dem Umstande, dass das Gebäude mittelst heissen Wassers geheizt wird, dadurch vereinfacht werden können, dass die in den Zimmern angebrachten Dunstschlötte von den heissen Wasserröhren aus hätten erwärmt und somit in gute Ventilatoren umgewandelt werden können.

Die Aborte sind sehr rein und durchaus nach Art der Waterclosets eingerichtet.

Überhaupt herrscht überall eine so musterhafte Ordnung, eine so wohlthuende Reinlichkeit, eine so wohl durchdachte und sorgsame Anordnung in allen einzelnen Einrichtungen, dass man mit freudiger Anerkennung dieser Anstalt und der Männer, die ihr vorstehen, volle Gerechtigkeit wiederfahren lassen, ja man gestehen muss, dass dieselbe zu den vortrefflichsten in Europa gehört, vielleicht auch ihres Gleichen nicht hat.

Schliesslich bemerken wir, dass von den 42 Zimmerchen immer nur 21 belegt, 21 hingegen leer gehalten werden, um sie gehörig lüften und reinigen zu können. Ist der Andrang der Gebärenden grösser, so dass sie in den 21 Zellen nicht untergebracht werden können, so werden sie vertragsmässig auf öffentliche Kosten an Privathebammen übergeben, wo sie ihr Wochenbett aushalten.

Auf diese Weise ist in dem Kopenhagener Gebärhause wohl Alles geschehen, was den verheerenden Puerperalkrankheiten Einhalt zu thun im Stande wäre. Seit diesen Einrichtungen soll auch keine solche Epidemie in dieser Anstalt geherrscht haben, ob in Folge der getroffenen, allerdings sehr zweckmässigen und lobenswerthen Einrichtungen, muss erst die Zeit lehren, da man eben geneigt ist, die Verbreitung des puerperalen Contagiums vorzüglich durch Contakt erfahrungsmässig nachzuweisen.



Wien, Druck von Carl Gerold & Sohn.





